

**PRAKTEK PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT DALAM
PANDANGAN HUKUM ISLAM DAN PERATURAN MENTERI
KESEHATAN NOMOR 75 TAHUN 2014 TENTANG PUSAT
KESEHATAN MASYARAKAT
(Studi Di Puskesmas Rawat Inap Negara ratu Kecamatan Sungkai Utara
Kabupaten Lampung Utara)**



Skripsi

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-Tugas Dan Memenuhi Syarat-Syarat Guna
Memperoleh Gelar Sarjana Hukum (SH) Dalam Ilmu Syari'ah

Oleh

ANDIKA WANDA YANTI

NPM : 1421020146

Jurusan : Siyasah Syar'iyah

**FAKULTAS SYARIAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN
LAMPUNG
1440 H/2018 M**

**PRAKTEK PELAYANAN KESEHATAN MASYARAKAT DALAM
PANDANGAN HUKUM ISLAM DAN PERATURAN MENTERI
KESEHATAN NOMOR 75 TAHUN 2014 TENTANG PUSAT
KESEHATAN MASYARAKAT
(Studi Di Puskesmas Rawat Inap Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara
Kabupaten Lampung Utara)**

Skripsi

Diajukan Untuk Melengkapi Tugas-tugas dan Memenuhi Syarat-syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Hukum (S.H)
dalam Ilmu Syari'ah dan Hukum

Oleh:

ANDIKA WANDA YANTI

NPM : 1421020146

Program Studi : Siyasah Syar'iyah

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN
LAMPUNG**

Pembimbing I : Dr. Alamsyah, S.Ag., M.Ag.

Pembimbing II : Eti Karini, S.H., M.Hum.

**FAKULTAS SYARI'AH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI RADEN INTAN
LAMPUNG
1440 H/ 2018 M**

ABSTRAK

Di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara terdapat puskesmas rawat inap, dimana puskesmas ini bertanggung jawab atas pelayanan yang diselenggarakan pemerintah. Dalam Peraturan Menteri kesehatan Nomor 75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat yang menyatakan bahwa pemerintah bertanggung jawab menyelenggarakan urusan pemerintah dalam bidang kesehatan di kabupaten/kota. Namun dalam Pelayanan Kesehatan di puskesmas tersebut sering menimbulkan keluhan-keluhan dari Ketidak puasan pasien khususnya dapat berasal dari kurangnya fasilitas pelayanan kesehatan, lambatnya petugas dalam menangani keluhan dari masyarakat. Untuk perlu dilakukan penilaian terhadap Pelayanan Kesehatan, penilaian ini dimaksud untuk melihat apakah Pelayanan Kesehatan yang ada di puskesmas Negara Ratu sudah sesuai dengan apa yang di harapkan.

Oleh karena itu membuat penulis tertarik untuk membahas dengan Rumusan masalah: Bagaimana Praktek Pelayanan Kesehatan Masyarakat Dalam Peraturan Menteri kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Rawat Inap Negara ratu Sungkai Utara Lampung Utara, kemudian Bagaimana Pandangan Hukum Islam terhadap Praktek Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Rawat Inap Negara ratu Sungkai Utara Lampung Utara.

Metode penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian lapangan (*field research*), dengan sifat penelitian *deskriptif*. Tehnik pengumpulan data dilakukan dengan wawancara langsung antara peneliti dengan narasumber, kemudian hasilnya dianalisis secara *kualitatif*.

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan praktek pelayanan kesehatan di puskesmas Rawat Inap Negara Ratu Sungki Utara sudah terlaksana dengan cukup baik dilihat dari dimensi Keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), Empati (*Empathy*). Dalam hal ini dengan yang telah ditentukan dalam Peraturan Menteri kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, bahwasanya pelayanan yang ada di puskesmas Rawat Inap Negara Ratu dikatakan sudah terlaksana dengan cukup baik.

Tinjauan hukum Islam terhadap Islam dalam sudah berjalan sesuai maqashid syari'ah karena Islam kerap mengajarkan kita untuk menjaga kesehatan dan memelihara kesehatan baik itu dengan memelihara agama, jiwa, akal, harta, dan keturunan.

Kata kunci: Hukum Islam, kesehatan masyarakat, pelayanan kesehatan



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS SYARI'AH**

Jl. Let. Kol H. Endro Suratmin Sukarame I Bandar Lampung Telp. 0721 703260

PERSETUJUAN

Nama : Andika Wanda Yanti
NPM : 1421020146
Jurusan : Siyasah Syar' iyyah
Fakultas : Syari'ah
Judul Skripsi : Praktek Pelayanan Kesehatan Masyarakat Dalam Pandangan Hukum Islam Dan Peraturan Menteri kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Studi Di Puskesmas Rawat Inap Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara)

MENYETUJUI

Untuk dimunaqasyahkan dan dipertahankan dalam Sidang Munaqasyah Fakultas Syari'ah Raden Intan Lampung.

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. Alamsyah, S.Ag.,M.Ag.

Eti Karini, SH.,M.Hum.

NIP.197009011997031002

NIP.197308162003122003

Ketua Jurusan Siyasah

Drs. Susiadi, M.Sos.I

NIP. 197501292000031001



**KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN LAMPUNG
FAKULTAS SYARIAH**

Jl. Let. Kol H. Endro Suratmin Sukarame I Bandar Lampung Telp. 0721 703260

PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “Praktek Pelayanan Kesehatan Masyarakat Dalam Pandangan Hukum Islam Dan Peraturan Menteri kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Studi Di Puskesmas Negara Ratu Kec. Sungkai Utara Kab. Lampung Utara)” disusun oleh Nama: **Andika Wanda Yanti**, NPM: **1421020146**, Jurusan: **Hukum Tata Negara (Siyasah Syar’iyyah)**, telah diajukan dalam sidang munaqasyah Fakultas Syari’ah UIN Raden Intan Lampung pada hari/tanggal: **Senin/ 16 juli 2018**.

TIM DEWAN PENGUJI

Ketua : **Relit Nur Edi, S.Ag., M.H.I.**

Sekretaris : **Dr. Agus Hermanto, M.H.I.**

Penguji I : **Dr. Jayusman, M.Ag.**

Penguji II : **Dr. Alamsyah, S.Ag., M.Ag.**

**Dekan Fakultas Syari’ah
UIN Raden Intan Lampung**

**Dr. Alamsyah, S.Ag., M.Ag.
NIP.197009011997031002**

MOTTO

نِعْمَتَانِ مَغْبُورٌ فِيهِمَا كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ، الصَّحَّةُ وَالْفَرَاغُ

“Ada dua kenikmatan yang banyak manusia tertipu, yaitu nikmat sehat dan waktu

senggang”¹

(HR. Bukhari no. 6412, dari Ibnu Abbas)



PERSEMBAHAN

¹ Hadist Riwayat. Bukhari No. 6412, Dari Ibnu Abbas

Alhadulillahirabbil'alamin, dengan rasa syukur kepada allah SWT, ku persembahkan karya sederhana ini kepada:

1. Ibu Hamsiah dan ayah Erwan Saidi tercinta yang telah ikhlas dan sabar membesarksn, mendidik dan selalu men'doakan.
2. Kepada adik-adik ku yang selalu menyemangatiku firman syah, febrina dan sepupuku Tias, Vani, Refi yang selalu membantu dan mendoakan untuk kelulusan ku.
3. Sahabat-sahabatku Peni, Zahra, Selfi, Heni, Ahmad, Farizon, Saipudi, Prido, Wahyu dan teman-teman angkatan 14 siyasah C yang selalu memberi semangat, dukungan dan bantuan kepadaku.
4. Almamater terinta UIN Raden intan lampung.



RIWAYAT HIDUP

Andika Wanda Yanti, seorang anak yang dilahirkan di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara, tepatnya pada tanggal 29 Agustus 1996 yang merupakan anak pertama dari tiga bersaudara, dari pasangan bapak Erwan Saidi dan ibu Hamsiah.

Pendidikan dimulai dari taman kanak-kanak (TK) pertiwi Kecamatan Sungkai Utara, Lampung Utara, lulus pada tahun 2002. Sekolah dasar (SDN) 1 Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara, Lampung Utara. Sekolah lanjut tingkat pertama (SLTP) di SMPN 1 Sungkai Utara, Lampung Utara lulus pada tahun 2011. Sekolah lanjut tingkat atas (SLTA) SMAN 1 Sungkai Utara, Lampung Utara lulus pada tahun 2014. Terdaftar sebagai mahasiswa di jurusan Siyash Fakultas Syar'iah Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN
LAMPUNG

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan Rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi dengan judul **“PRAKTEK PELAYANAN KESAHATAN MASYARAKAT DALAM PANDANGAN HUKUM ISLAM DAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 75 TAHUN 2014 TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT (Studi Di Puskesmas Rawat Inap Negara Ratu Kec. Sungkai Utara Kab. Lampung Utara)”**. Shalawat dan salam semoga Allah melimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW, Keluarga, Sahabat dan Umatnya. Skripsi ini disusun sebagai tugas dan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Hukum pada Program Studi Siyasah Syar’iyyah, Fakultas Syari’ah Raden Intan Lampung.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan skripsi ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, motivasi, saran dan kritik yang telah diberikan oleh semua pihak. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih seluruhnya kepada:

1. Dr. Alamsyah, S.Ag., M.Ag, selaku Dekan Fakultas Syari’ah dan Hukum UIN Raden Intan Lampung.
2. Drs. Susiadi, M.Sos.I., selaku Ketua Jurusan Siyasah Syar’iyyah Fakultas Syari’ah UIN Raden Intan Lampung.
3. Frengki, M.Si selaku Sekertaris Jurusan Siyasah Syar’iyyah yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran selama penyusunan skripsi ini.

4. Bapak dan ibu dosen jurusan Siyasah Syar' iyyah yang telah memberiku ilmu yang bermanfaat.
5. Dr. Alamsyah,S.Ag.,M.Ag, selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu dalam membimbing penulis untuk penyelesaian skripsi ini.
6. Eti Karini. SH.,M.Hum, selaku Pembimbing II yang telah membimbing penulis sejak awal perkuliahan dan banyak memotivasi serta meluangkan waktu untuk membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Sahabat-sahabat ku Peni, Parizon, Selfi, Saipudi, Wahyu, Prido, Zahra, Marsili, Heni, Ninda, Ahmad.Yang selalu memberi dukungan dan semangat kepadaku sehingga terselesaikannya skripsi ini.
8. Rekan-rekan seperjuangan Jurusan Siyasah Syar'iyyah angkatan 2014 khususnya kelas C, yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu, terima kasih atas kebersamaan perjuangan selama ini;

Penulis menyadari bahwas kripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun akan penulis terima dengan tangan terbuka dan ucapan terima kasih. Namun demikian, penulis berharap semoga tulisan ini dapat bermanfaat bagi pembaca padaumumnya dan penulis pada khususnya Amin.

Bandar Lampung, 30 juli 2018

Penulis

Andika Wanda Yanti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

ABSTRAK	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN.....	vi
RIWAYAT HIDUP	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x

BAB I PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul	1
B. Alasan Memilih Judul	2
C. Latar Belakang	3
D. Rumusan Masalah	10
E. Tujuan dan Kegunaan Penelitian	11
F. Metode Penelitian.....	12

BAB II PELAYANAN KESEHATAN DALAM HUKUM ISLAM DAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN NOMOR 75 TAHUN 2014 TENTANG PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT

A. Pengertian pelayanan kesehatan dan Macam-macam pelayanan kesehatan.....	17
B. Aturan pelayanan kesehatan dalam Peraturan Menteri kesehatan Nomor 75 Tahun 2014	32
C. Hukum Islam Tentang Kesehatan Dan Pelayanan Kesehatan	49

BAB III PRAKTEK PELAYANAN KESEHATAN DI PUSKESMAS NEGARA RATU KECAMATAN SUNKAI UTARA

A. Sejarah Puskesmas Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Lampung Utara, Visi Misi.....	72
B. Struktur Organisasi Dan Ketenagaan Di Puskesmas Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara	69

C. Praktek Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Lampung Utara	75
1. Petugas-petugas yang melayani	75
2. Waktu-waktu kapan saja	77
3. Bentuk dan mutu pelayanan menurut petugas	77
4. Bentuk dan mutu pelayanan menurut masyarakat	82

BAB IV PRAKTEK PELAYANAN KESEHATAN DALAM PANDANGAN HUKUM ISLAM

A. Pelayanan Kesehatan di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara menurut Peraturan Menteri kesehatan Nomor 75 tahun 2014.....	92
B. Pelaksanaan pelayanan kesehatan di puskesmas Rawat Inap Negara ratu Kecamatan Sungkai Utara Lampung Utara Menurut Hukum Islam.....	94

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan.....	96
B. Saran	99

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN
LAMPUNG

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Penegasan Judul

Skripsi ini berjudul “Praktek Pelayanan Kesehatan Masyarakat Dalam Padangan Hukum Islam Dan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Studi Di Puskesmas Negara Ratu Kec. Sungkai Utara Kab. Lampung Utara)”. Untuk memperoleh gambaran yang jelas dari judul tersebut, ada beberapa istilah yang perlu penulis uraikan, antara lain:

Tinjauan adalah pemeriksaan yang teliti, penyelidikan, kegiatan pengumpulan data, pengolahan analisa dan penyajian data yang dilakukan secara sistematis dan objektif untuk memecahkan suatu persoalan.²

Hukum Islam seperangkat peraturan berdasarkan wahyu Allah dan sunnah rasul dan tingkah laku manusia mukalaf yang diakui dan diyakini mengikat untuk semua yang beragama Islam, yang dimaksud disini hukum Islam adalah segala aturan yang terdapat di dalam Al-Qur'an dan hadist.³

Peraturan Menteri kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan. Pelayanan kesehatan adalah hak setiap orang yang dijamin Undang-Undang Dasar 1945 untuk melakukan upaya peningkatan derajat kesehatan baik perseorangan,

²Deparemen Pendidikan Nasional, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa*, Edisi Keempat (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2011), h. 1470

³Amir Syaripudi, *Garis-Garis Besar Fiqih*, (Jakarta: Prenada Media, 2003), H.9.

maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan.⁴ Dalam Peraturan Menteri kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Pasal 1 Ayat 2 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat yang berbunyi: “pusat kesehatan masyarakat selanjutnya disebut puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif, preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya”. Berdasarkan istilah-istilah diatas maka dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud dengan judul skripsi ini adalah Praktek Pelayanan Kesehatan Masyarakat Dalam Padangan Hukum Islam Dan Peraturan Menteri kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Studi Di Puskesmas Negara Ratu Kec. Sungkai Utara Kab. Lampung Utara).

B. Alasan Memilih Judul

Alasan penulis memilih judul skripsi “Praktek Pelayanan Kesehatan Masyarakat Dalam Padangan Hukum Islam Dan Peraturan Menteri kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Studi Di Puskesmas Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara)” adalah sebagai berikut:

1. Alasan Objektif

Dengan dikeluarkannya Peraturan Menteri kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, pasien kerap komplek karena

⁴Veronika komalawati. *Op,Cit.* Hlm. 77

pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas. Oleh karena itu peneliti merasa penting untuk meneliti lebih dalam tentang bagaimana praktek pelayanan kesehatan masyarakat yang terjadi di desa Negara Ratu Sungkai Utara Lampung Utara.

2. Alasan Subjektif

- a. Banyak buku-buku referensi yang membahas tentang pelayanan kesehatan.
- b. judul skripsi ini sesuai dengan disiplin ilmu yang penulis pelajari yaitu di Fakultas Syari'ah Jurusan Siyasa Syar'iyah UIN Raden Intan Lampung.

C. Latar Belakang

Pemerintahan adalah proses berlangsungnya kegiatan atau perbuatan yang mengatur kekuasaan negara dalam menjalankan suatu lembaga atau organisasi. Penguasa dalam hal ini pemerintah yang menyelenggarakan pemerintahan, melaksanakan penyelenggaraan kepentingan umum, yang dijalankan oleh penguasa administrasi negara yang mempunyai kewewenang. Pemerintah Indonesia sangat menyadari bahwa jika masyarakat sudah mendapatkan apa yang menjadi haknya yaitu pelayanan dengan baik, maka masyarakat juga akan menjalankan kewajibannya dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab.

Kesehatan merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang harus diwujudkan sesuai dengan tujuan nasional bangsa Indonesia. Untuk mencapai tujuan diselenggarakan program pembangunan nasional secara berkelanjutan, terencana dan terarah. Pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dan

terpenting dari pembangunan nasional. Tujuan diselenggarakan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

Untuk mewujudkan pembangunan kesehatan, dibutuhkan pelayanan kesehatan yang baik serta mencukupi bagi setiap warga negara. Berbicara tentang pelayanan kesehatan tentu saja tidak dapat dipisahkan dari sistem hukum yang berlaku. Seiring berkembangnya fasilitas dan adanya terobosan baru di bidang kesehatan, maka hukum yang berkaitan juga ikut berkembang. Di dunia kesehatan dikenal adanya hukum kesehatan. Menurut Hermien Hadiati Koeswadi yang dikutip dari buku Y. A. Triana Ohoiwutun, hukum kesehatan adalah sekelompok peraturan hukum yang mengatur tentang pelayanan kesehatan.⁵

Dalam Undang-Undang Dasar 1945 menegaskan bahwa pasal 34 ayat 3 “Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak”.⁶ Fasilitas pelayanan kesehatan yang berkembang di Indonesia sangat beragam macamnya, salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan yang layak untuk masyarakat salah satu bentuk upaya pemerintahan dalam menyelenggarakan kesehatan kepada masyarakat maka tiap kecamatan dibangun instansi pemerintah sebagai unit penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat, yakni pusat kesehatan masyarakat atau yang biasa disebut puskesmas.

Pelayanan kesehatan masyarakat pada prinsipnya mengutamakan pelayanan kesehatan promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat

⁵ Y. A. Triana Ohoiwutun, *Bunga Rampai Hukum Kedokteran*, Bayumedia, Malang, 2007, hlm 3.2

⁶ Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 pasal 34 ayat 3.

yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan, sebuah Puskesmas diawasi oleh pemerintah melalui Dinas Kesehatan. Hal ini sebagaimana disebutkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah satuan kerja pemerintahan daerah kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam bidang kesehatan di kabupaten/kota.

Pembangunan yang diselenggarakan di puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang:

1. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemampuan dan kemampuan hidup sehat;
2. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu
3. Hidup dalam lingkungan sehat; dan
4. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat.⁷

Di Indonesia puskesmas merupakan tulang punggung pelayanan kesehatan tingkat pertama. Konsep puskesmas dilahirkan tahun 1968 ketika dilangsungkan *rapat kesehatan nasional (rakerkesna)* di Jakarta. Waktu itu dibiarkan upaya menorganisasi sistem pelayanan kesehatan di tanah air, karena pelayanan kesehatan tingkat pertama pada waktu itu dirasakan kurang menguntungkan dan dari kegiatan-kegiatan seperti BKIA, BP, P4M, dan sebagaimana asih berjalan sendiri-sendiri dan tidak saling berhubungan. Melalui rakerkesmastersebut timbul

⁷ Ibid. H.5

gagasan untuk menyatukan semua pelayanan tingkat pertama kedalam suatu organisasi yang dipercaya dan diberi nama *pusat kesehatan masyarakat* (*puskesmas*). Puskesmas adalah unit pelaksanaan teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu wilayah kerja (128/menkes/SK/II/2004).⁸

Puskesmas merupakan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan terjangkau oleh manusia, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dan tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

Puskesmas merupakan unit pelaksanaan teknis kesehatan dibawah suvervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/kota. Secara umum, mereka harus memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif sampai dengan rehabilitasi baik melalui upaya kesehatan perorangan (UKP) atau upaya kesehatan masyarakat (UKM). Puskesmas dapat memberikan perawatan rawat inap selain pelayanan rawat jalan. Untuk memberikan pelayanan yang baik tentunya selalu diusahakan adanya peningkatan kualitas pelayanan guna mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat. Dengan adanya puskesmas, setidaknya dapat menjawab

⁸Ibid. H.6

kebutuhan pelayanan masyarakat yang memadai yakni pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau.

Puskesmas berfungsi sebagai:

1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan.
2. Pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat.
3. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

Secara umum, pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas meliputi pelayanan kuratif (*pengobatan*), preventif (*upaya pencegahan*), promotif (*peningkatan kesehatan*) dan rehabilitatif (*pemulihan kesehatan*). Semakin meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan, makasemakin berkembang juga aturan dan peranan hukum dalam mendukung peningkatan pelayanan kesehatan, alasan ini menjadi faktor pendorong pemerintah dan institusi penyelenggaraan kesehatan untuk menerapkan dasar dan peranan hukum dalam meningkatkan pelayanan kesehatan yang berorientasi terhadap kepastian hukum pasien.⁹

Kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan. Pelayanan kesehatan merupakan tanggung jawab pemerintah daerah sesuai ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat yang menyatakan bahwa pemerintah bertanggung jawab menyelenggarakan urusan pemerintah dalam bidang kesehatan di

⁹ Ibid, h.7

kabupaten/kota. Dalam Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 menyatakan bahwa pemerintah daerah dapat menentukan jumlah dan jenis fasilitas pelayanan kesehatan serta pemberian izin beroperasi di daerahnya dengan mempertimbangkan luas wilayah, kebutuhan kesehatan, jumlah dan persebaran penduduk, pola penyakit, pemanfaatannya, fungsi sosial, dan kemampuan dalam memanfaatkan teknologi.¹⁰

Untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui upaya kesehatan seperti yang dicanangkan dalam peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat (puskesmas) perlu adanya pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas oleh penyelenggara kesehatan itu sendiri. Puskesmas Negara Ratu Sungkai Utara Lampung Utara selalu berusaha untuk melayani dengan baik dalam segala kebutuhan keperawatan meliputi pelayanan kuratif (*pengobatan*), preventif (*upaya pencegahan*), promotif (*peningkatan kesehatan*), dan rehabilitatif (*pemulihan kesehatan*) dengan harapan pasien yang memperoleh pelayanan kesehatan merasa terpuaskan. Namun, dalam aktivitas pelayanan kesehatan pada puskesmas di Negara Ratu Sungkai Utara Lampung Utara masih terdapat kemungkinan ketidakpuasan pasien atas pelayanan yang belum sesuai dengan keinginan masyarakat. Ketidakpuasan pasien khususnya di puskesmas negara Ratu bahwasanya pelayanan yang dibutuhkan masyarakat tidak sesuai dengan apa yang diharapkan dapat berasal dari kurangnya fasilitas pelayanan kesehatan di puskesmas Negara Ratu, lambatnya petugas dalam menangani

¹⁰ Ibid, h.8

keluhan pasien kesehatan yang menyebabkan banyak sekali masyarakat yang komplek, dengan keadaan yang demikian butuh perhatian dari pemerintah daerah.

Kesehatan merupakan salah satu nikmat dari Allah SWT yang harus kita syukuri bagi seorang mukmin, kesehatan merupakan rahmat dan nikmat yang tak terhingga nilainya setiap ajarannya mengandung nilai-nilai universal dan transendental. Dalam Islam kesehatan mendapatkan perhatian yang begitu penting, Karena dengan sehat manusia dapat beraktifitas, Karena kesehatan merupakan hak asasi manusia, sesuatu yang sesuai dengan fitra manusia, maka Islam menegaskan perlunya istiqomah memantapkan dirinya dengan menegakkan agama islam. Satu-satunya jalan dengan melaksanakan perintah-perintahnya dan meninggalkan larangannya. Allah SAW dalam Qur'an surat Yunus ayat 57:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ
وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ٥٧

Artinya: *Hai manusia, Sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang berada) dalam dada dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang yang beriman.*¹¹

Melaksanakan pelayanan kesehatan yang Islam terhadap individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat dengan berpedoman kepada kaidah-kaidah Islam, medik dan keperawatan yang mencakup:

1. Menerapkan konsep, teori dan prinsip dalam keilmuan yang terkait dengan asuhan medik dan asuhan keperawatan dengan mengutamakan pedoman pada Al-Qur'an dan Hadis.

¹¹ Departemen Islam Terjemah Al-Qur'an Suray Yunus Ayat 57

2. Melaksanakan asuhan medik dan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan Islam melalui kegiatan-kegiatan pengkajian yang berdasarkan bukti.
3. Mempertanggung jawabkan atas segala tindakan dan perbuatan yang berdasarkan bukti.
4. Berlaku jujur, ikhlas dalam memberikan pertolongan kepada pasien baik secara individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat dan semata-mata mengharapkan ridho Allah.
5. Bekerjasama dengan tenaga kesehatan yang berorientasi pada asuhan medik dan asuhan keperawatan yang berdasarkan bukti.¹²

Pemerintah tidak hanya perlu menanggapi orang-orang dibawah perawatan tetapi juga harus menjawab kepada otoritas yang lebih tinggi, malik Al-mulk (penguasa dari segala kedaulatan). Dengan demikian, pemerintah harus memenuhi kewajiban yang diletakkan diatas dirinya karena hal ini tidak hanya merupakan mandate dari Negara, tetapi adalah Hukum Allah SWT oleh karena itu pemimpin atau kholifah harus peduli terhadap setiap kebutuhan warga Negara dan memastikan bahwa mereka tidak menghadapi kesulitan yang tidak pantas seperti kurangnya akses pelayanan kesehatan atau bahkan menunggu dengan sangat lama untuk mendapatkan perawatan.

Dari latar belakang diatas yakni Tinjauan Hukum Islam dan Peraturan Menteri kesehatan Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Kesehatan terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Negara ratu Kecamatan

¹² Ibid, h.10

Sungkai Utara Lampung Utara. Dimana penelitian ini membahas tentang bagaimana pelaksanaan pelayanan kesehatan di Puskesmas Negara ratu Sungkai Utara Lampung Utara menurut Hukum Islam dan Peraturan Menteri kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan.¹³

D. Rumusan Masalah

Dengan memperhatikan permasalahan diatas, maka dapat diambil dan dirumuskan beberapa permasalahan yang menjadi topik pembahasan penelitian ini yaitu:

1. Bagaimana Praktek Pelayanan Kesehatan Masyarakat Dalam Peraturan Menteri kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Negara ratu Sungkai Utara Lampung Utara?
2. Bagaimana Pandangan Hukum Islam dan Peraturan Menteri kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat terhadap Praktek Pelayanan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Negara ratu Sungkai Utara Lampung Utara?

E. Tujuan Dan kegunaan Penelitian

1. Tujuan Penelitian
 - a. Untuk mengetahui bagaimana praktek pelayanan kesehatan masyarakat ini sudah sesuai dengan Peraturan Menteri Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat?

¹³ Ibid, h.11

- b. Untuk mengetahui bagaimana pandangan Hukum Islam dan Peraturan Menteri Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat?

2. Kegunaan Penelitian

- a. Untuk memastikan apakah Peraturan Menteri yang dibuat oleh Negara tersebut sudah sesuai berjalan baik dan/atau sudah sesuai dengan apa yang di harapkan dilapangan.
- b. Untuk mengetahui lebih mendalam tentang pandangan hukum Islam yang ada pada saat ini apakah bisa dikaitkan dengan Peraturan Menteri Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Republik terhadap praktek Pelayanan Kesehatan.

F. Metode Penelitian

1. Jenis dan sifat Penelitian

a. Jenis penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*field Reaserch*). Menurut Kartini Kartono, penelitian lapangan yaitu penelitian lapangan yang dilakukan dalam kancan kehidupan yang sebenarnya.¹⁴ Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan pendekatan *kualitatif* dengan metode wawancara kepada responden.

b. Sifat penelitian

Penelitian ini bersifat *deskriptif* dimana data yang diperoleh dari lapangan disimpulkan lalu di analisis. *Deskriptif* yaitu suatu metode dalam

¹⁴Kartini Kartono, *pengantar metodologi Risert Sosial*, Cet. Ke-VII, (Bandung : Mandar Maju, 2004), h. 34.

meneliti status sekelompok manusia suatu objek, suatu kondisi, suatu sistem pemikiran ataupun kelas peristiwa pada masa sekarang.¹⁵

2. Populasi dan Sample

a. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang mungkin berupa manusia, gejala-gejala, benda, pola, sikap, tingkah laku dan sebagainya yang menjadi objek dari suatu penelitian. Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah kepala puskesmas, pegawaidan pasien dipuskesmas Negara ratu Sungkai Utara Lampung Utara.

b. Sampel

Sample adalah sebagian atau wakil populasi yang akan diteliti. Sample yang dipakai dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* adalah pengambilan sample secara sengaja sesuai dengan persyaratan sample yang diperlukan. *Purposive sampling* juga disebut dengan *judgemental sampling* yaitu pengambilan sample berdasarkan penilaian (*judgment*) penelitian mengenai siapa-siapa saja yang memenuhi persyaratan untuk dijadikan sample. Oleh karenanya, penelitian harus punya latar belakang pengetahuan tertentu mengenai sample yang dimaksud agar benar-benar bisa mendapatkan sampe yang sesuai dengan persyaratan atau tujuan penelitian kreteria yang pantas dijadikan sample pada penelitian ini adalah: kepala puskes dan pasien yang menerima pelayanan.

¹⁵Moh Nazir, *Metode Penelitian*, (Bogor: Ghalla Indonesia, 2009), H. 54.

Maka dalam hal ini penentuan sample dalam penelitian ini diambil dari 1 kepala puskesmas, 6 petugas dan 10 pasien.

3. Sumber data

a. Data Primer

Data primer adalah “Data yang diperoleh langsung dari sumbernya dan dicatat untuk pertama kali” Data primer yaitu data yang diperoleh dari wawancara, Observasi, Dokumentasi. Dalam hal ini yakni terdiri dari wawancara yang dilakukan kepada penerima pelayanan di Desa Negara Ratu Sungkai Utara Lampug Utara, serta Observasi secara langsung ke fokus objek yang diteliti, dan dokumentasi dengan melihat atau mencatat suatu laporan yang sudah tersedia.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber-sumber yang telah ada. Data sekunder umumnya berupa bukti, catatan atau laporan historis.

4. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian. Untuk memperoleh data tersebut, tehnik pengumpulandata dalam penelitian ini adalah:

a. Wawancara

Wawancara adalah merupakan salah satu metode pengumpulan data yang diselenggarakan atau dilakukan dengan cara mengadakan Tanya jawab baik secara langsung maupun tidak langsung dengan sumber data. Dalam hal ini menggunakan jenis interview bebasterpimpin yang dimaksud agar tidak terjadi kekacuan tapi terserah dengan pedoman yang ditetapkan. Interview ditunjukkan pasien rawat inap dan rawat jalan di Desa Negara Ratu Sungkai Utara Lampung Utara.

b. Observasi

Observasi adalah mencurahkan segenap alat indra terutama pengamatan mata untuk mengamati fokus objek yang diselidiki.¹⁶ Sedangkan menurut Cholid Narbuko dan Abu Ahmadi yaitu “pengamatan dan pencacatan secara sistematis terhadap gejala yang tampak pada objek penelitian.”¹⁷ Observasi adalah pengamatan yang dilakukan secara sengaja, sistematis mengenai praktek pelayanan kesehatan dan Peraturan Menteri kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat di puskesmas Rawat Inap Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara untuk kemudian menganalisisnya menurut pandangan hukum Islam.

c. Dokumentasi

¹⁶Basri Ms, *Metodelogi Penelitian Sejarah*, (Jakarta: Restu Agung, 2006), H. 58.

¹⁷Cholid Narbuko, Abu Ahmadi, *Metodelogi Penelitian*, (Jakarta: Bumi Aksara, 1997), H.

Dokumentasi Yaitu pengumpulan data dengan melihat atau mencatat suatu laporan yang sudah tersedia. Metode ini dilakukan dengan melihat dokumen seperti monograf, catatan serta buku-buku yang ada.¹⁸ Dalam hal ini dilakukan pengumpulan dokumen-dokumen seperti buku tahunan puskesma, tempat pelayanan, dan angket tanya-jawab responden.

5. Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan melalui instrument penelitian dimaksudkan untuk mengetahui atau menjawab dari pokok-pokok masalah dalam penelitian ini. Analisis data ini digunakan untuk mengolah data yang telah ditemukan peneliti selama melakukan penelitian yang nantinya akan dirumuskan dan dapat mengambil kesimpulan tentang permasalahan yang diteliti.

Setelah data terkumpul sesuai dengan kebutuhan yang telah ditentukan, maka langkah berikutnya adalah menghimpung dan mengolah data yang sudah ditentukan, setelah data terkumpul secukupnya, maka penulis membahas dengan menganalisis menggunakan metode analisis.¹⁹

Dalam menganalisis, peneliti mula-mula mengumpulkan data dengan pertanyaan kepada responden, kemudian peneliti menghitung satu-persatu dan mengklasifikasikan kesimpulan pertanyaan itu sehingga diketahui berapa jumlah persentase yang dihasilkan. Setelah itu, peneliti memadukan hasil pertanyaan kepada responden dengan wawancara, dengan menggunakan analisis

¹⁸Ahmad Tanzeh, *Pengantar Metode Penelitian*, (Yogyakarta: Penerbit Teras, 2009), h.57-66

¹⁹Abdul Khadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian Hukum*, (Bandung: PT. Citra Aditya Bakti 2004) h. 127.

akualitatif dan dibantu dengan menggunakan teori yang bersangkutan dengan permasalahan skripsi ini.



BAB II
PRAKTEK PELAYANAN KESEHATAN DALAM PADANGAN
HUKUM ISLAM DAN PERATURAN MENTERI KESEHATAN
NOMOR 75 TAHUN 2014 TENTANG PUSAT KESEHATAN
MASYARAKAT

A. Pengetian Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-undang dasar 1945 untuk melakukan upaya peningkatan derajat kesehatan baik perseorangan, maupun kelompok atau masyarakat secara keseluruhan.²⁰ Dalam Peraturan Menteri kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat adalah upaya yang diberikan oleh puskesmas kepada masyarakat, mencakup perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan, dan dituangkan ke dalam suatu sistem.

Pelayanan pada hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena merupakan proses. Sebagai proses, pelayanan secara rutin dan berkesinambungan orang dalam masyarakat. Pelayanan merupakan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya manusia berusaha, baik melalui aktivitas sendiri, maupun secara langsung melalui aktivitas orang lain aktivitas adalah suatu proses penggunaan akal, pikiran, pancaindra dan anggota badan dengan atau tanpa alat bantu yang dilakukan oleh seseorang untuk mendapatkan sesuatu yang diinginkan baik dalam bentuk barang maupun jasa.

²⁰Veronika komalawati. *Op,cit.h.77*

Menurut *Hodgetss* dan *Casio* pengertian pelayanan kesehatan dapat diartikan menjadi dua jenis pengertian yaitu pelayanan kedokteran dan pelayanan masyarakat.

1. Pelayanan kedokteran adalah ditandai dengan cara perorganisasian yang bersifat sendiri yang memiliki tujuan utama untuk mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan, sasaran pelayanan di peruntungkan untuk perorangan, sedangkan
2. pelayanan masyarakat adalah diorganisasikan secara bersama-sama dalam satu organisasi, yang tujuan utamanya adalah untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit, dan sasarannya adalah kelompok atau masyarakat.

Menurut Azrul mendefinisikan pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri dan bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan mengobati penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, kelompok, dan atau pun masyarakat.²¹

Dalam beberapa sumber ada yang menyebutkan syarat pokok nya berjumlah delapan, namun ada juga yang menyederhankan hanya menjadi lima. Syarat-syarat tersebut adalah:

²¹ Menurut Azrul, *Penyelenggara Pelayanan Kesehatan*, (Jakarta: Erlangga, 1994), h.21

1. Tersedia dan berkesinambungan (*available and continuous*)

Pelayanan kesehatan tidak sulit ditemukan dan ada setiap saat di butuhkan oleh masyarakat, dan keberadaanya dalam masyarakat ada pada setiap saat yang dibutuhkan.

2. Dapat diterima dan wajar (*acceptable and appropriate*)

Pelayanan kesehatan janganlah bertentangan dengan keyakinan, kepercayaan, kebudayaan masyarakat dimana pelayanan kesehatan itu berada dan bersifat baik atau wajar.

3. Mudah dicapai (*accessible*)

Dipandang dari lokasi keberadaannya dan perlu distribusi sarana yang baik sehingga tidak hanya dapat dicapai oleh orang yang ada di pusat kota tetapi dapat di jangkau oleh masyarakat pelosok.

4. Mudah di jangkau (*affordable*)

Dilihat dari sisi biaya, pelayanan kesehatan yang baik yaitu apabila biaya pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

5. Bermutu (*quality*)

Kemampuan pelayanan kesehatan untuk memberikan pelayanan yang dapat memuaskan pengguna jasa dan sesuai dengan kode etik serta standar yang ditetapkan.

6. Efisien (*efficient*)

Kemampuan pelayanan kesehatan untuk dapat diselenggarakan secara efisien demi tercapainya tujuan yang diinginkan.

Sedangkan mengenai stratifikasi pelayanan kesehatan, secara umum dapat dikelompokkan menjadi tiga macam, yaitu:

1. Pelayanan kesehatan tingkat pertama (*primari health service*)

Pelayanan kesehatan yang bersifat pokok yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat serta mempunyai nilai strategis untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pada umumnya pelayanan kesehatan ini bersifat rawat jalan

2. Pelayanan kesehatan tingkat kedua (*secondary health service*)

Pelayanan kesehatan yang lebih lanjut, telah bersifat rawat inap dan dibutuhkan tenaga-tenaga spesialis untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan ini.

3. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga (*tertiary health service*)

Pelayanan kesehatan yang bersifat lebih kompleks dan dibutuhkan tenaga-tenaga subspesialis untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat ketiga ini.²²

Adapun proses pelayanan kesehatan dan kualitas pelayanan berkaitan dengan ketersediaan sarana kesehatan yang terdiri dari pelayanan kesehatan dasar (*puskesmas, balai pengobatan*), pelayanan rujukan (*rumah sakit*), ketersediaan tenaga kesehatan, peralatan dan obat-obatan. Pemerintah telah berusaha memenuhi kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan dengan mendirikan Rumah Sakit dan pusat kesehatan masyarakat (PUSKESMAS) di seluruh wilayah Indonesia. Puskesmas merupakan organisasi fungsional yang

²² Cts. Kansil, *Pengantar Hukum Kesehatan Indonesia*. (Jakarta: Rineka Cipta 1991), h.256

menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan dijangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat di pikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitik beratkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

Pelayanan puskesmas dibagi menjadi dua, yaitu puskesmas rawat inap dan puskesmas rawat jalan.²³

a. Puskesmas rawat jalan

Rawat jalan merupakan salah satu unit kerja di puskesmas yang melayani pasien yang berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam, pelayanan termasuk prosedur diagnosis dan terapeutik. Pada waktu yang akan datang, rawat jalan merupakan bagian terbesar dari pelayanan kesehatan di puskesmas.

b. Puskesmas rawat inap

Puskesmas rawat inap adalah puskesmas yang diberi tambahan ruangan dan fasilitas untuk menolong pasien gawat darurat, baik dengan tindakan operatif terbatas maupun asuhan keperawatan sementara dengan kapasitas kurang lebih 10 tempat tidur. Rawat inap berfungsi

²³ Randy Mase Bustami, " *Kualitas Pelayanan Puskesmas Rawat Inap Katibung Kabupaten Lampung Selatan Kepada Peserta Proram Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Pelayanan Kesehatan Tingkat I/Dasar*", (Skripsi Program Sarjana Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Lampung Bandar Lampung, 2016).

sebagai rujukan antara yang melayani pasien sebelum dirujuk ke institusi rujukan yang lebih mampu, atau dipulangkan kembali kerumah. Kemudian mendapat asuhan keperawatan tidak lanjut oleh petugas perawat kesehatan masyarakat dari puskesmas yang bersangkutan di rumah pasien.

Adapun jenis-jenis Pelayanan Kesehatan rawat jalan dan rawat inap antara lain:

1. Rawat jalan

- a. Jenis Pelayanan: Pelayanan jasa berupa pemeriksaan kesehatan, pengobatan, konsultasi kesehatan
- b. Jam Kerja Pelayanan rawat jalan dimulai dari pendaftaran pasien di loket.

c. Loket pendaftaran :

Senin – Kamis : Pukul 07.00 – 12.00 WIB

Jum'at : Pukul 07.00 – 10.30 WIB

Sabtu : Pukul 07.00 – 11.30 WIB

d. Rawat Jalan :

Senin – Kamis : Pukul 07.30 – 13.00 WIB

Jum'at : Pukul 07.30 – 10.30 WIB

Sabtu : Pukul 07.30 – 12.00 WIB²⁴

²⁴ Ibid, h 23

e. Persyaratan Pelayanan :

a) Membawa kartu berobat untuk pasien umum bagi yang sudah pernah berobat.

b) Membawa Kartu Jamkesmas bagi Pasien Jamkesmas

Membawa Kartu Askes untuk Pasien Askes²⁵

f. Waktu Penyelesaian Pelayanan

Loket : 3 menit

Poli Umum : 10 menit

Poli KIA : 15 menit

Poli Gigi : 20 menit

Laboratorium : 10-120 menit

g. Sarana dan Prasarana

1) Meja

2) Kursi

3) Komputer

4) Alat medis:

a. Obat-obatan dan bahan habis pakai

b. Bed pasien

c. Mesin laminating²⁶

²⁵ Ibid, h. 24

²⁶ Ibid, h. 24

2. Rawat inap

- a. Jenis Pelayanan: Pelayanan jasa kesehatan berupa Pemeriksaan kesehatan, pengobatan dan perawatan dengan menyediakan tempat tinggal untuk menginap.
- b. Jam Pelayanan : 24 jam.
- c. Persyaratan Pelayanan:
 - 1) Untuk Pasien Umum tidak ada persyaratan untuk mendapatkan pelayanan rawat inap
 - 2) Untuk Pasien Jamkesmas, untuk mendapatkan pelayanan rawat inap harus menyerahkan foto copy Kartu Jamkesmas dan KSK, bila tidak mempunyai Kartu Jamkesmas cukup dengan Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) dari Kepala Desa dan KSK²⁷
- d. Waktu Penyelesaian Pelayanan : sesuai kasus
- e. Produk Pelayanan : berupa jasa pemeriksaan, pengobatan dan perawatan kesehatan
- f. Prosedur Pengajuan Pelayanan
Pasien datang ke Puskesmas Omben untuk mendaftarkan identitasnya dan dilakukan pemeriksaan untuk mengetahui kondisi kesehatannya.
- h. Sarana dan Prasarana
 - 1) Obat dan bahan habis pakai

²⁷ Ibid, h.25

- 2) Bed Pasien
- 3) Alat medis
- 4) Ruang Rawat Inap
- 5) Rekam Medis Penderita²⁸

Puskesmas adalah unit pelayanan teknis dinas kesehatan kabupaten/ kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja tertentu, Puskesmas berfungsi sebagai:

1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan.
2. Pusat pemberdayaan keluarga dan masyarakat.
3. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama.

Proses dalam melaksanakan fungsinya, dilakukan dengan cara:

1. Merangsang masyarakat termasuk swasta untuk melaksanakan kegiatan dalam rangka menolong dirinya sendiri.
2. Memberikan petunjuk kepada masyarakat tentang bagaimana menggali dan menggunakan sumber daya yang ada efektif dan efisien.
3. Memberi bantuan yang bersifat bimbingan teknis materi dan rujukan medis maupun rujukan kesehatan kepada masyarakat dengan ketentuan bantuan tersebut tidak menimbulkan ketergantungan.
4. Memberi pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat.
5. Bekerjasama dengan sektor-sektor yang bersangkutan dalam melaksanakan program puskesmas.

²⁸ Ibid, h. 26

Adapun standar pelayanan kesehatan salah satu upaya untuk mengurangi variasi proses adalah dengan melakukan standarisasi, yang merupakan upaya pengendalian terhadap proses, proses standarisasi meliputi penyusunan, penerapan, monitoring, pengendalian, serta evaluasi dan revisi standar. Dijumpai berbagai pengertian standar, antara lain:

1. Standar adalah tingkat primaan dan digunakan sebagai dasar perbandingan
2. Standar adalah rentang variasi yang dapat diterima dari suatu norma atau kriteria.
3. Standar adalah pernyataan tertulis tentang harapan spesifik
4. Standar adalah ukuran yang ditetapkan dan disepakati bersama, merupakan tingkat kinerja yang diharapkan
5. Standar adalah patokan pencapaian yang didasarkan pada tingkat keberhasilan yang diinginkan
6. Standar dapat dijadikan model untuk dicontoh dan digunakan sebagai dasar studi banding (WHO).²⁹

Keberadaan standar dalam pelayanan kesehatan agar memberikan manfaat antara lain mengurangi variasi proses, merupakan persyaratan profesi, dan dasar untuk mengukur mutu. Ditetapkan standar juga akan menjamin keselamatan pasien dan petugas penyediaan pelayanan kesehatan,

Terdapat tiga jenis standar yang dikenal baik, yaitu:

²⁹ Koentjoro, *Penyelenggaraan Pelayanan Masyarakat*, (Jakarta: 2011), h.39

1. Standar struktur, yaitu sumber daya manusia, uang, material, peralatan, dan mesin.
2. Standar proses, yakni tahapan kegiatan yang dilakukan dalam pelayanan

Standar hasil, yakni hasil-hasil (*outcome*) yang diharapkan.³⁰

Sementara itu, *Burill dan Ledolter* membedakan menjadi dua, yaitu standar eksternal yang disusun oleh pihak diluar organisasi pelayanan dan standar internal yang disusun sendiri oleh organisasi pelayanan dengan dasar bukti, referensi, dan kondisi organisasi. Selain itu dikenal juga adanya standar minimal (*minimal standar*), yakni standar yang dapat ditawar. Pencapaian pelayanan tidak boleh berada di bawah pelayanan tersebut. Sebaliknya standar optimal (*optimal standard*) merupakan tingkat terbaik yang mampu dicapai (*achievable standard*), yakni tingkat kerja yang dicapai oleh *top quartile* dari pelayanan.³¹

Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.³²

³⁰ Ibid h. 28

³¹ <http://paperhayun.blogspot.co.id/2008/08/kualitas-pandangan-terhadap-mutu.html>
(diakses pada 14 juli 2018 pukul 09:51 WIB)

³² Peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Puskesmas, Pasal 1 ayat (2).

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang:

- a. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat;
- b. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu
- c. Hidup dalam lingkungan sehat; dan
- d. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Puskesmas merupakan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima dan di jangkau oleh masyarakat, dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitik beratkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai drajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

Berdasarkan uraian diatas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas, klinik, dan rumah sakit diatur secara umum dalam Undang-undang 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan pasal 54 ayat (1) Undang-undang Kesehatan berbunyi “bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif” serta lebih

mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibanding kepentingan lainnya.³³

Adapun Macam-macam pelayanan kesehatan :

2. Pelayanan kesehatan tingkat pertama (*primer*)

Pelayanan yang lebih mengutamakan pelayanan yang bersifat dasar dandilakukan bersama masyarakat dan dimotori oleh:

- 1) Dokter umum (*tenaga medis*)
- 2) Perawat mantri (*tenaga paramedis*)³⁴

Pelayanan kesehatan primer (*primary health care*), atau pelayanan kesehatan masyarakat adalah pelayanan kesehatan yang paling depan, yang pertama kali diperlukan masyarakat pada saat mereka gangguan kesehatan atau kecelakaan. *primary health care* pada pokoknya ditunjukkan kepada masyarakat yang sebagian besarnya bermukim di pedesaan, serta masyarakat yang berpenghasilan rendah di perkotaan. Pelayanan kesehatan ini sifatnya berobat jalan (*ambulatory services*). Diperlukan untuk masyarakat yang sakit ringan dan masyarakat yang sehat untuk meningkatkan kesehatan mereka atau promosi kesehatan. Contoh: puskesmas, puskesmas keliling, klinik.

³³ Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan , Pasal 54 Ayat (1).

³⁴ Ibid, h 30

3. Pelayanan kesehatan tingkat kedua (*skunder*)

Pelayanan kesehatan skunder adalah pelayanan yang lebih bersifat spesialis dan bahkan kadang kala pelayanan subspesialis, tetapi masih terbatas. Pelayanan kesehatan skunder dan tersier (*secondary and tertiary health care*), adalah rumah sakit tempat masyarakat memerlukan perawatan lebih lanjut (rujukan). Di Indonesia terdapat berbagai tingkat rumah sakit, mulai dari rumah sakit tingkat D sampai dengan rumah sakit tingkat A. antara lain:

1. Rumah Sakit Kelas A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis luas oleh pemerintah, rumah sakit ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (*top referral hospital*) atau disebut juga rumah sakit pusat.
2. Rumah sakit Tipe B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran medik spesialis luas dan subspesialis terbatas. Rumah sakit tipe B ini direncanakan akan didirikan di setiap ibukota propinsi (*provincial hospital*) yang dapat menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten. Rumah sakit pendidikan yang tidak termasuk tipe A juga diklasifikasikan sebagai rumah sakit tipe B.
3. Rumah Sakit Kelas C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran subspesialis terbatas. Terdapat empat macam pelayanan spesialis disediakan yakni pelayanan penyakit dalam,

pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak, serta pelayanan kebidanan dan kandungan. Rumah sakit kelas C ini adalah rumah sakit yang didirikan di Kota atau kabupaten-kapupaten sebagai faskes tingkat 2 yang menampung rujukan dari faskes tingkat 1 (puskesmas/poliklinik atau dokter pribadi).

4. Rumah Sakit Kelas D adalah rumah Sakit ini bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C. Pada saat ini kemampuan rumah sakit tipe D hanyalah memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi. Sama halnya dengan rumah sakit tipe C, rumah sakit tipe D juga menampung pelayanan yang berasal dari puskesmas
5. Rumah Sakit Kelas E merupakan rumah sakit khusus (*special hospital*) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja. Pada saat ini banyak tipe E yang didirikan pemerintah, misalnya rumah sakit jiwa, rumah sakit kusta, rumah sakit paru, rumah sakit jantung, dan rumah sakit ibu dan anak.³⁵

Pelayanan kesehatan dilakukan oleh:

- 1) Dokter spesialis
- 2) Dokter subspesialis terbatas

Pelayanan kesehatan ini sifatnya pelayanan jalan atau pelayanan rawat (*inpatient services*). Diperlukan untuk kelompok masyarakat

³⁵ Ilmu Kedokteran Indonesia . Akses Tgl 4 Desember 2018 Pukul 20:56 Wib

yang memerlukan perawatan inap, yang sudah tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan primer.

c. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga (*tersier*)

Pelayanan kesehatan tersier adalah pelayanan yang lebih mengutamakan pelayanan subspesialis serta subspesialis luas.

Pelayanan kesehatan dilakukan oleh:

- 1) Dokter Subspesialis
- 2) Dokter Subspesialis Luas

Pelayanan kesehatan ini sifatnya dapat merupakan pelayanan jalan atau pelayanan rawat inap (*rehabilitas*). Diperlukan untuk kelompok masyarakat atau pasien yang sudah tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan skunder. Contohnya: Rumah Sakit tipe A dan Rumah Sakit tipe B baik RSUD, RSUP maupun Rumah Sakit Swasta.³⁶

Menurut pendapat *hodgetts dan casio*, ada dua macam jenis pelayanan kesehatan.

1. Pelayanan kesehatan masyarakat
yang termasuk dalam kelompok pelayanan kesehatan masyarakat ditandai dengan pengorganisasian yang umumnya secara bersama-sama dalam satu organisasi. Tujuan utamanya adalah untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakit, dan sasaran terutama untuk kelompok dan masyarakat.
2. Pelayanan kedokteran

³⁶ Ibid, h. 33

Pelayanan kesehatan yang termasuk dalam kelompok pelayanan kedokteran ditandai dengan cara pengorganisasian yang dapat bersifat sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi, tujuan utamanya untuk menembuhkan penyakit dan meulihkan kesehatan, serta sasarannya terutama untuk peseorangan dan keluarga.³⁷

Adapun syarat pokok pelayanan kesehatan di antaranya:

- a. Tersedia dan berkesinambungan artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat tidak sulit ditemukan
- b. Dapat di terima dan bersifat wajar artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat.
- c. Mudah dicapai pelayanan kesehatan yang terlalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja, dan sementara itu tidak ditemukan didaerah pedesaan, bukanlah pelayanan kesehatan yang baik
- d. Mudah dijangkau keterjangkauan yang dimaksud adalah terutama dari sudut biaya. Pelayanan kesehatan yang mahal hanya mungkin dinikah oleh sebagian kecil masyarakat saja bukanlah kesehatan masyarakat yang baik. Bermutu, mutu yang dimaksud disini adalah yang menunjuk pada tingkat
- e. kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.³⁸

³⁷ Hodgetts dan Casio, *Macam-Macam Atau Jenis Pelayanan Kesehatan*, (Jakarta: Rineka Cipta, 1983), h.220

³⁸ Ibid, h. 34

Pelayanan kesehatan akan lebih berkembang atau sebaliknya akan terhambat karena dipengaruhi oleh beberapa faktor:

1. Ilmu pengetahuan dan teknologi baru

Karena adanya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, maka akan diikuti oleh perkembangan pelayanan kesehatan, atau sebagai dampaknya pelayanan kesehatan jelas lebih mengikut perkembangan teknologi seperti dalam pelayanan kesehatan, untuk mengatasi masalah penyakit-penyakit yang sulit penyelesaiannya. Maka digunakan alat seperti laser, terapi perubahan gen, dll.

2. Pergeseran nilai masyarakat

Masyarakat yang sudah maju dengan pengetahuan tinggi, maka akan memiliki kesadaran yang lebih dalam penggunaan atau pemanfaatan pelayanan kesehatan, demikian juga sebaliknya pada masyarakat yang memiliki pengetahuan kurang akan memiliki kesadaran yang rendah terhadap pelayanan kesehatan, sehingga kondisi demikian akan sangat mempengaruhi system pelayanan kesehatan.

3. Ekonomi

Semakin tinggi ekonomi seseorang, pelayanan kesehatan lebih mudah diperoleh dan di jangkau dan begitu sebaliknya dengan orang yang tergolong ekonomi rendah. Keadaan ekonomi ini akan mempengaruhi dalam system pelayanan kesehatan.

4. Politik

Kebijakan pemerintah melalui system politik yang ada akan sangat berpengaruh sekali dalam system pemberian pelayanan kesehatan.³⁹

Merupakan bagian dari sistem pelayanan kesehatan yang diberikan pada masyarakat menurut *level dan Clark* dalam memberikan pelayanan harus memandang pada tingkat pelayanan yang akan diberikan yaitu:

1) *Health Promotion* (Promosi Kesehatan)

Merupakan tingkat pertaa dalam memberikan pelayanan melalui peningkatan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat. Contoh: kebersihan perorangan, perbaikan sanitasi lingkungan, dll

2) *Specifik Protection* (Perlindungan Khusus)

Perlindungan khusus adalah masyarakat terlindungi dari bahaya atau penyakit-penyakit tertentu, contoh: imunisasi, perlindungan keselamatan kerja.

3) *Early Diagnosis And Prompt Treatment* (Diagnosis Dini dan Pengobatan Segera)

Sudah mulai timbulnya gejala penyakit dan dilakukan untuk mencegah penyebaran penyakit, contoh: survey penyaringan khusus.⁴⁰

³⁹ Ibid, h. 36

⁴⁰ Ibid, h. 36

B. Aturan Pelayanan Kesehatan Dalam Peraturan Menteri Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

Pelayanan kesehatan merupakan suatu kumpulan dari berbagai jenis layanan kesehatan, mulai dari promosi kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, rehabilitas kesehatan. Adapun pengertian Fasilitas pelayanan kesehatan menurut Peraturan Menteri Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Pasal 1 ayat(1) bahwasanya “Fasilitas pelayanan kesehatan adalah “salah satu tempat yang diselenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.”⁴¹ Yang tercantum pada Pasal 1 ayat (3) bahwa: “Dinas kesehatan kabupaten/kota adalah suatu kerja pemerintahan daerah kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan urusan pemerintahan dalam bidang kesehatan di kabupaten/kota.”⁴²

Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam menyelenggarakan kesehatan kepada masyarakat akan di tiap kecamatan dibangun instansi pemerintah sebagai unit penyelenggaraan pelayanan kesehatan masyarakat, yakni pusat kesehatan masyarakat.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat pada Pasal 10 ayat (1) : Lokasi pendirian puskesmas harus memenuhi persyaratan:

1. Geografis

⁴¹ Peraturan Menteri No. 75 Tahun 2014, *Op., Cit.* Pasal 1 Ayat (1)

⁴² Menteri No. 75 Tahun 2014, *Op., Cit.* Pasal 1 Ayat (3)

2. Aksesibilitas untuk jalur transportasi
3. Kontur tanah
4. Fasilitas parkir
5. Fasilitas keamanan
6. Ketersediaan utilitas publik
7. Pengelolaan kesehatan lingkungan, dan
8. Kondisi lainnya.⁴³

Pada Peraturan Menteri kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 pasal 11 Ayat (1) Bangunan puskesmas harus memenuhi syarat yang meliputi:

- a) Persyaratan administrasi, persyaratan keselamatan dan kesehatan kerja, serta persyaratan teknik bangunan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- b) Bersifat permanen dan terpisah dengan bangunan lain, dan
- c) menyediakan fungsi, keamanan, kenyamanan, perlindungan keselamatan dan kesehatan serta kemudahan dalam memberikan pelayanan bagi semua orang termasuk yang berkebutuhan khusus, anak-anak dan lanjut usia.⁴⁴

Dalam mencapai tujuan nasional seperti yang tercantum dalam pembukaan Undang-undang Dasar 1945 diselenggarakan upaya pembangunan yang berkisanambungan dalam rangkaian program pembangunan yang menyeluruh terarah dan terpadu. Upaya pembangunan ini diharapkan dapat mewujudkan

⁴³Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 75 Tahun 2014, *Op., Cit.* Pasal 10 Ayat (1)

⁴⁴Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 75 Tahun 2014, *Op., Cit.* Pasal 11 Ayat (1)

suatu tingkat kehidupan masyarakat secara optimal, termasuk peningkatan kesehatan.

Pembangunan kesehatan sebagai upaya negara untuk memberikan pelayanan kesehatan yang didukung oleh sumber daya kesehatan, baik dari tenaga kesehatan maupun tenaga non-kesehatan. Dalam Peraturan Menteri Nomor 75 Tahun 2014 Pasal 2 ayat (1) tentang Pusat Kesehatan menyatakan bahwa:

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang:

- a) Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat;
- b) Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu
- c) Hidup dalam lingkungan sehat dan
- d) Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.⁴⁵

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 585/MENKES/SK/V/2007 tentang pedoman pelaksanaan promosi kesehatan di puskesmas kegiatan promosi kesehatan di dalam puskesmas antara lain:

- a. Di tempat pendaftaran
 - 1) Di poliklinik
 - 2) Di ruang pelayanan KIA & KB
 - 3) Di ruang perawatan inap

⁴⁵ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014, *Op., Cit.* Pasal 2 Ayat (1)

- 4) Di tempat tidur
- 5) Penggunaan bahasa bacaan
- 6) Penyuluhan berkelompok
- 7) Pemanfaatan ruang tunggu
- 8) Pendekatan keagamaan

b. Di ruang laboratorium

c. Di kamar obat

d. Di tempat pemabayaran

e. Di klinik khusus

f. Di halaman

- 1) Di tempat parkir puskesmas

- 2) Di taman puskesmas

- 3) Di dinging puskesmas

- 4) Di pagar pembatas kawasan puskesmas

- 5) Di kantin/kios di kawasan puskesmas

- 6) Tempet ibadah.⁴⁶

Pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor: 585/MENKES/SK/V/2007 tentang pedoman pelaksanaan promosi kesehatan di puskesmas kegiatan promosi kesehatan di luar puskesmas antara lain:

1. Promosi kesehatan melalui pendekatan individu
2. Promosi kesehatan melalui pendekatan kelompok (Tim penggerak PKK, posyandu, karang taruna, saka bakti husada, majelis taklim)

⁴⁶ Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 585/Menkes/Sk/V/2007

3. Promosi kesehatan melalui pendekatan organisasi masa
4. Pengorganisasian dan pergerakan masyarakat.⁴⁷

Dalam Peraturan Menteri Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan mempunyai prinsip penyelenggaraan, tugas, fungsi dan wewenang. Pada pasal 3 ayat(1) meliputi bagian dari prinsip penyelenggaraan puskesmas yaitu:

Prinsip penyelenggaraan puskesmas meliputi:

- a) Paradigma sehat
- b) Pertanggung jawaban wilayah
- c) Kemandirian masyarakat
- d) Pemerataan
- e) Teknologi tepat guna dan
- f) Keterpaduan dan kesinambungan

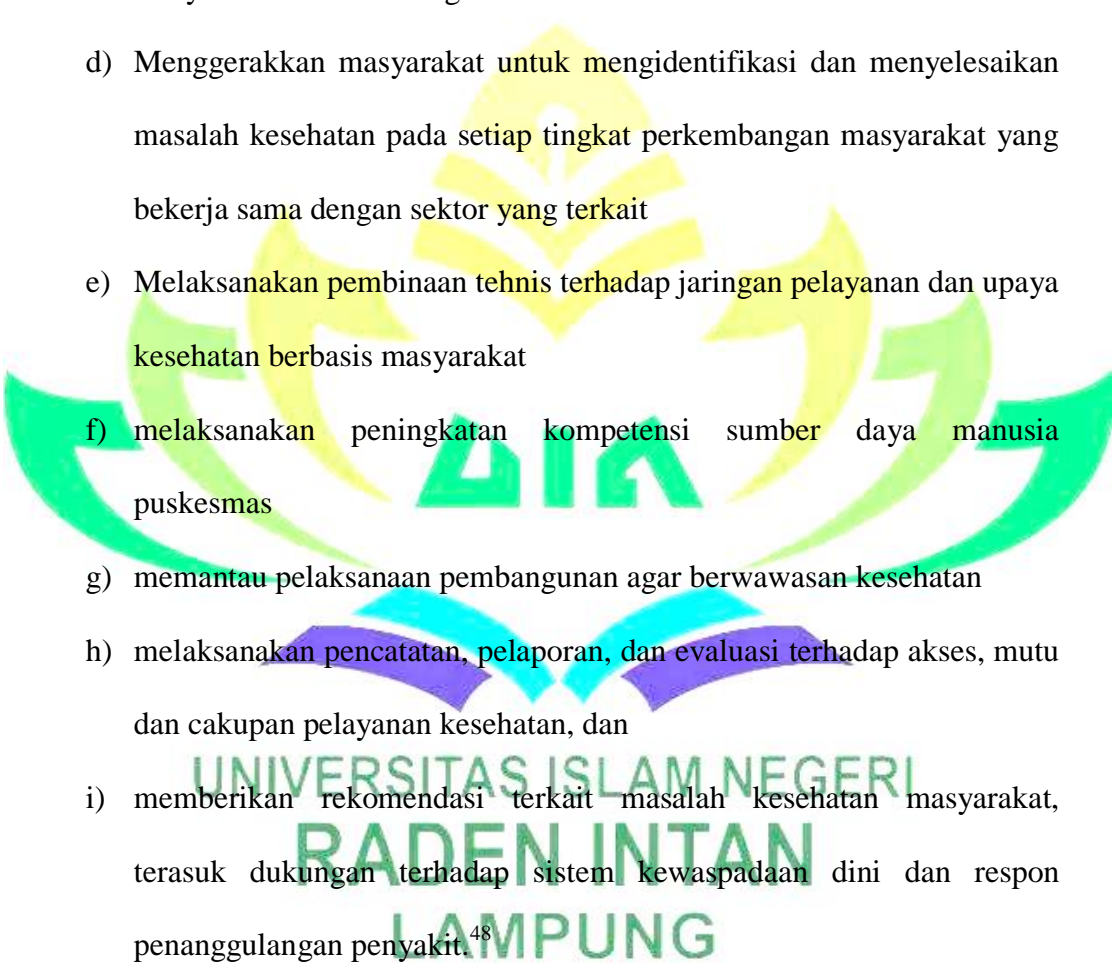
Dalam pasal 4 meliputi bagian dari tugas dari pusat kesehatan masyarakat yaitu: “puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kerujakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.”

Dalam pasal 5 huruf (a) bagian dari fungsi pusat kesehatan masyarakat menyelenggarakan fungsi:

- a) Penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya: dan
- b) Penyelenggaraan UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya.

Pada pasal 6 dalam penyelenggaraan fungsi puskesmas berwenang untuk:

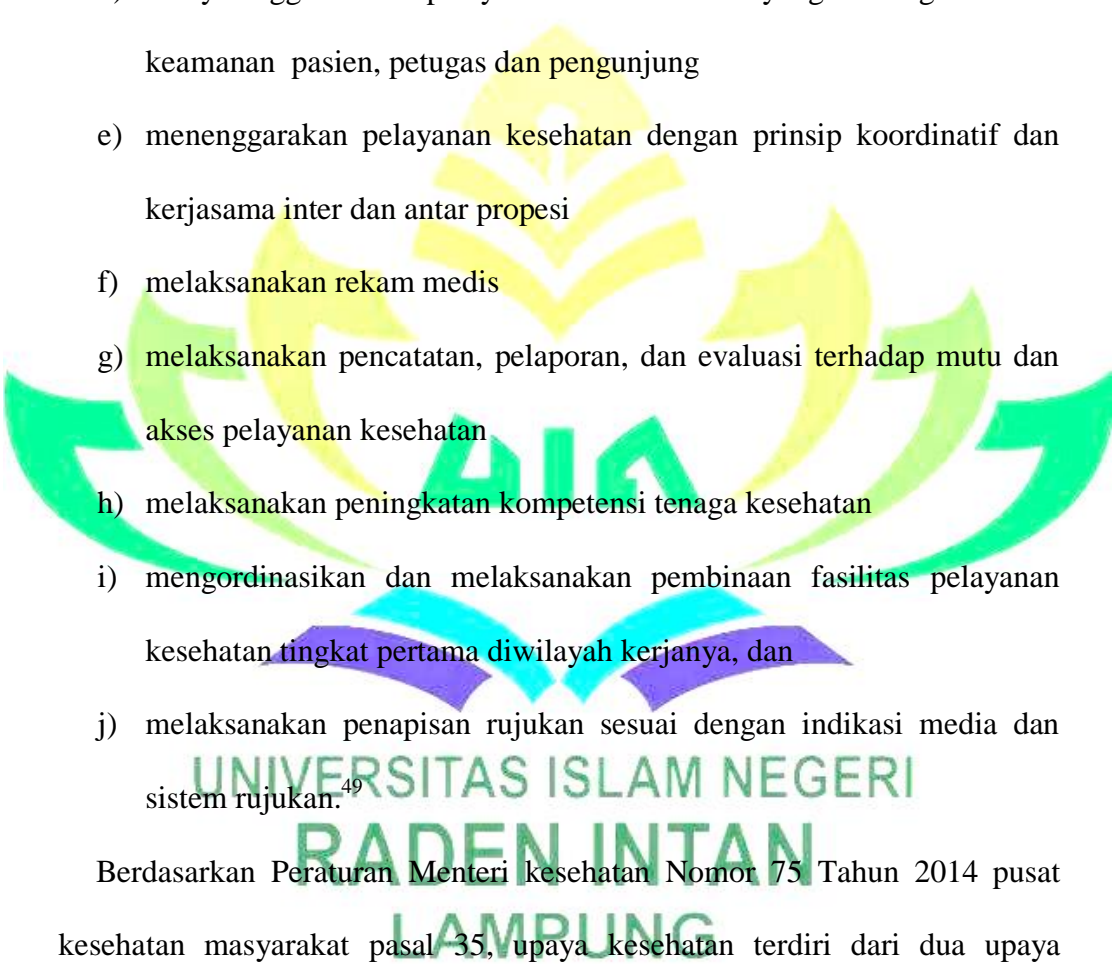
⁴⁷ Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 585/Menkes/Sk/V/2007

- 
- a) Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan
 - b) Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan
 - c) Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan
 - d) Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan sektor yang terkait
 - e) Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat
 - f) melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas
 - g) memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan
 - h) melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu dan cakupan pelayanan kesehatan, dan
 - i) memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.⁴⁸

Pada pasal 7 huruf (b) penyelenggaraan fungsi puskesmas berwenang untuk:

- a) menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara komprehensif, berkesinambungan dan bermutu

⁴⁸ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014, *Op., Cit.* Pasal 5 huruf (a)

- 
- b) menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan upaya promotif dan preventif
 - c) menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berorientasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat
 - d) menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mengutamakan keamanan pasien, petugas dan pengunjung
 - e) menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan prinsip koordinatif dan kerjasama inter dan antar profesi
 - f) melaksanakan rekam medis
 - g) melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan
 - h) melaksanakan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan
 - i) mengkoordinasikan dan melaksanakan pembinaan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di wilayah kerjanya, dan
 - j) melaksanakan penapisan rujukan sesuai dengan indikasi medis dan sistem rujukan.⁴⁹

Berdasarkan Peraturan Menteri kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 pusat kesehatan masyarakat pasal 35, upaya kesehatan terdiri dari dua upaya kesehatan yaitu: "Puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama."⁵⁰

Dalam Peraturan Menteri Nomor 75 Tahun 2014 pusat kesehatan masyarakat pasal 36 :

⁴⁹ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014, *Op., Cit.* Pasal 7 huruf (b)

⁵⁰ Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014, *Op., Cit.* Pasal 35

1. upaya kesehatan masyarakat tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam pasal 35 meliputi upaya kesehatan masyarakat esensial dan upaya kesehatan masyarakat pengembangan.
2. Upaya kesehatan esensial sebagaimana dimaksud pada ayat 1 meliputi:
 - a. pelayanan promosi kesehatan
 - b. pelayanan kesehatan lingkungan
 - c. pelayanan kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana
 - d. pelayanan gizi: dan
 - e. pelayanan pencegahan dan pengendalian penyakit.
3. Upaya kesehatan masyarakat esensial sebagaimana dimaksud pada ayat 1 harus diselenggarakan oleh setiap puskesmas untuk mendukung pencapaian standar pelayanan minimal kabupaten/kota bidang kesehatan.
4. Upaya kesehatan pengembangan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 merupakan upaya kesehatan masyarakat yang kegiatannya memerlukan upaya yang sifatnya inovatif dan/atau bersifat ekstensifikasi dan intensifikasi pelayanan, disesuaikan dengan prioritas masalah kesehatan, kekhususnya wilayah kerja dan potensi sumber daya yang tersedia di masing-masing puskesmas.⁵¹

Peraturan Menteri Nomor 75 Tahun 2014 pusat kesehatan masyarakat, pasal 37 :

⁵¹ Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 75 Tahun 2014, *Op., Cit.* Pasal 36

1. Upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama sebagaimana dimaksud dalam pasal 35 dilaksanakan bentuk:

- a. Rawat jalan
- b. Pelayanan rawat darurat
- c. Pelayanan satu hari (*one day care*)
- d. *Home care* dan/atau
- e. Rawat inap berdasarkan pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan

2. Upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dilaksanakan sesuai dengan standar prosedur operasional dan standar pelayanan.⁵²

Kesehatan merupakan hak manusia, selain itu kesehatan juga salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana termasuk dalam Pancasila dan pembukaan Undang-undang Dasar 1945. Kegiatan pelayanan kesehatan secara paripurna diatur dalam Undang-undang Kesehatan pasal 52 ayat (2) sebagaimana dimaksud pada ayat (1), yaitu:

- a) Pelayanan kesehatan promotif, suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.⁵³
- b) Pelayanan kesehatan preventif, suatu kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit.⁵⁴

⁵² Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 75 Tahun 2014, *Op., Cit.* Pasal 37

⁵³ Pasal 1 butir 12 Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan.

c) Pelayanan kesehatan kuratif, suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.⁵⁵

d) Pelayanan kesehatan rehabilitatif, kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat, semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.⁵⁶

Dengan demikian keberhasilan suatu puskesmas tidak hanya ditentukan oleh kemampuan medis tetapi juga ditentukan oleh fasilitas pelayanan kesehatan puskesmas dan non medis. Oleh sebab itu, setiap kegiatan dan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya harus dilaksanakan berdasarkan prinsip nondiskriminatif, partisipatif, perlindungan dan berkelanjutan yang sangat penting artinya bagi pembentuk sumber daya manusia di Indonesia, peningkatan ketahanan dan daya saing bangsa, serta pembangunan nasional.⁵⁷

Kemudian dalam Undang-undang Kesehatan pasal 54 juga mengatur pemberian Pelayanan Kesehatan yaitu:

⁵⁴ *Ibid.* Pasal 1 butir 13

⁵⁵ *Ibid.* Pasal 1 butir 14

⁵⁶ *Ibid.* Pasal 1 butir 15

⁵⁷ Lihat Penjelasan pada Bagian Umum Atas Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.s

- a. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan nondiskriminatif.
- b. Pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab atas penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- c. Pengawasan terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat.⁵⁸

Reformasi dibidang kesehatan dilaksanakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dan menjadikannya lebih efisien, efektif, serta dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Seperti yang tertuang dalam Peraturan Menteri Nomor 75 Tahun 2014 tetang Pusat Kesehatan Masyarakat pasal 2 ayat (1) yaitu:

Pembangunan yang diselenggarakan di puskesmas bertujuan untu mewujudkan masyarakat yang

- a. Memiliki prilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat.
- b. Mampu menjangkau pelayanankesehatan yang bermutu
- c. Hidup dalam lingkungan sehat dan
- d. Memilki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.⁵⁹

⁵⁸ Undang-Undang Kesehatan Pasal 54

⁵⁹ Peraturan Menteri Kesehatan Nomer 75 Tahun 2014, *Op., Cit.* Pasal 2 Ayat (1)

Sehubungan dengan praktek pelayanan, secara teoritis Zeithaml, dalam Ratminto dan Winarsih memberikan penjelasan bahwa terdapat lima faktor untuk mengukur pelayanan, yaitu:

a. Dimensi Kehandalan(*Realibility*)

Dalam konteks pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dijanjikan kepada masyarakat secara akurat dan sesuai dengan standar mutu yang telah ditetapkan dan diharapkan oleh masyarakat. Dimensi ini dapat dilihat dari indikator seperti kemauan dan kejujuran aparatur kesehatan dalam memberikan layanan, kecepatan aparatur kesehatan dalam memberikan proses layanan kepada masyarakat yang dilayani, keadilan aparatur kesehatan dalam memberikan layanan kepada setiap masyarakat yang membutuhkan layanan kesehatan, kemudahan prosedur pelayanan, dan kesesuaian prosedur dengan jenis pelayanan yang diminta masyarakat.

b. Dimensi Daya Tanggap(*Responsiveness*)

Dalam konteks layanan kesehatan berkaitan dengan tingkat ketanggapan aparatur kesehatan dalam memahami aspirasi dan kebutuhan masyarakat yang dilayani serta memberikan respon atas aspirasi dan kebutuhan tersebut. Dimensi *responsiveness* ini dapat dilihat dari kemampuan aparatur kesehatan untuk cepat tanggap dalam menghadapi masalah yang timbul dari layanan kesehatan yang diberikan, kemampuan aparatur kesehatan cepat tanggap menyelesaikan keluhan yang disampaikan masyarakat, dan

kemampuan aparatur kesehatan dalam pemberian layanan kesehatan kepada masyarakat.

c. Dimensi Jaminan (*Assurance*)

Dalam konteks layanan kesehatan berkaitan dengan garansi terhadap produk layanan kesehatan yang diberikan pada masyarakat sehingga masyarakat mendapatkan kepastian akan layanan kesehatan yang baik dan bermutu. Dimensi jaminan (*Assurance*) ini dapat dilihat dari jaminan akan pemrosesan berkas, jaminan terhadap kepastian biaya sesuai ketentuan, jaminan biaya layanan kesehatan sesuai dengan standar layanan kesehatan dalam menyelesaikan layanan kesehatan tepat waktu, dan jaminan penyelesaian atas keluhan pemohon.

d. Dimensi Empati (*Empathy*)

Dalam konteks layanan kesehatan berkaitan perlakuan atau perhatian pribadi yang diberikan oleh aparatur kesehatan kepada masyarakat yang dilayani, sehingga tercipta suasana yang harmonis dan saling pengertian antara pihak yang melayani dengan yang dilayani. Dimensi empati (*Empathy*) dapat dilihat dari keramahan pegawai dalam proses layanan kesehatan dan kemudahan untuk dihubungi oleh masyarakat dalam memberikan layanan kesehatan.

e. Dimensi Bukti Langsung (*Tangibles*)

Dalam konteks layanan kesehatan berkaitan dengan hal-hal yang bersifat fisik yang dapat mendukung penyelenggaraan layanan kesehatan yang diberikan oleh aparatur kesehatan kepada masyarakat. Dimensi *tangibles*

dapat dilihat atau diamati dari fasilitas dan interior puskesmas yang ada, kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu pelayanan, jumlah pegawai atau petugas yang melayani masyarakat, dan penampilan/kerapihan pegawai dalam memberikan pelayanan.

Dengan meningkatkan tingkat pendidikan dan keadaan sosial dalam masyarakat maka, meningkat pula kesadaran akan arti hidup sehat dan keadaan tersebut menyebabkan tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang bermutu, nyaman dan berorientasi pada kepuasan konsumen semakin mendesak dimana diperlukan kinerja pelayanan yang tinggi.

C. Hukum Islam Tentang Kesehatan Dan Pelayanan Kesehatan

1. Hukum Islam Tentang Kesehatan

Islam sangat memperhatikan soal kesehatan dengan cara antara lain mengajak dan mengajurkan untuk menjaga dan mempertahankan kesehatan yang telah dimiliki setiap orang, memelihara dan menjaga kesehatan adalah wajib dan haram menjatuhkan diri dalam kesusahan. Agama kita yaitu Islam sungguh luar biasa dalam memberikan perhatian terhadap persoalan kesehatan. Karena kesehatan merupakan salah satu unsur penunjang utama dalam melaksanakan ibadah kepada Allah SWT dan bekerja serta aktivitas lainnya.

Ilmu kedokteran Islam didefinisikan sebagai ilmu pengobatan yang model dasar, konsep, nilai, dan prosedur- prosedurnya sesuai atau tidak berlawanan dengan Al-Qur'an dan As-Sunnah. Prosedur medis atau alat pengobatan yang digunakan tidak spesifik pada tempat atau waktu tertentu. Ilmu kedokteran Islam itu universal, mencakup semua aspek, fleksibel, dan

mengizinkan pertumbuhan serta perkembangan berbagai metode investigasi dan pengobatan penyakit.⁶⁰

Dengan demikian, penyederhanaan seperti di atas merupakan hal yang tidak mutlak dapat dibenarkan, walaupun cara-cara pengobatan yang disebut-sebut berkaitan dengan kedokteran Islam tersebut merupakan bagian dari kedokteran Islam itu sendiri. Bahkan, bisa dikatakan bahwa *life style* dan pedoman hidup sehat yang dicontohkan oleh Rasulullah adalah kebenaran hakiki yang tidak diragukan manfaatnya bahkan dalam penelitian modern lambat laun diketahui manfaat medisnya melalui berbagai penelitian. Allah berfirman:

لَقَدْ كَانَ لَكُمْ فِي رَسُولِ اللَّهِ أُسْوَةٌ حَسَنَةٌ لِّمَن كَانَ يَرْجُوا اللَّهَ وَالْيَوْمَ الْآخِرَ وَذَكَرَ اللَّهَ كَثِيرًا
٢١

Artinya: “*Sesungguhnya telah ada pada (diri) Rasulullah itu suri teladan yang baik bagimu (yaitu) bagi orang yang mengharap (rahmat) Allah dan (kedatangan) hari kiamat dan Dia banyak menyebut Allah.*” (QS. Al- Ahzab: 21)⁶¹

Pada ayat di atas ditegaskan, bahwa segala hal yang dicontohkan oleh Rasulullah SAW merupakan teladan yang baik, tidak terkecuali dalam hal pengobatan dan kedokteran. Banyak sunnah-sunnah Rasul yang setelah diteliti lebih lanjut, ternyata terbukti memberikan manfaat.

Adapun Kedokteran Islam Modern Rasulullah tidak melarang pengobatan modern, malahan memberikan pengajaran yang kuat padanya, beberapa hadits lain juga menerangkan bahwa Rasulullah pernah memanggil dokter untuk

⁶⁰MPH & PH. *Concept Of Islamic Medicine*. No1-H 2. Akses Melalui Pada 16 Juli 2018. Pukul 20:45 Wib

⁶¹ Departemen Agama Dan Terjemahan Al-Qur'an Al-Karim Ayat 21

pengobatan salah satu sahabat Anshar yang mengalami pendarahan internal, bahkan Rasulullah ketika menjelang wafatnya, beberapa dokter baik Arab maupun non Arab selalu datang selalu datang serta duduk di samping beliau dan mengobati beliau.⁶² Penyederhanaan kedokteran Islam menjadi kedokteran nabi sesungguhnya juga tidak terjadi pada masa-masa kejayaan Islam. Pada saat itu kaum muslimin secara sadar melakukan penelitian-penelitian ilmiah di bidang kedokteran secara *orisinal* dan memberikan kontribusi yang luar biasa di bidang kedokteran. Era kejayaan Islam telah melahirkan sejumlah tokoh kedokteran terkemuka, seperti Al-Razi, Al-Zahrawi, Ibnu-Sina, Ibnu-Rushd, Ibn-Al-Nafis, dan Ibn- Maimon.

Selain itu mengenai kesehatan umum, peradaban Islam juga telah mengenal ilmu kedokteran. Sejak zaman Rasulullah SAW, ilmu kedokteran merupakan ilmu yang dipelajari dengan seksaa. Haris bin kaladah adalah seorang dokter zaman Nabi SAW. Walaupun dia bukan seorang muslim yang sakit untuk berobat kepadanya.⁶³

Abu Bakar Muhammad bin Zakaria ar-Razi, seorang dokter dan ahli kimia serta filsafat, telah menulis dua ratus judul buku mengenai kedokteran. Di antaranya adalah Al-Mansuri terdiri atas 10 jilid dan al-Judariwaal Hasbah. Dokter terbesar dalam sejarah Islam adalah Ibnu Sina yang juga seorang filsuf besar. Dia digelari Medicorum Principal alias Raja Diraja Dokter oleh tradisi kedokteran Eropa klasik. Ibnu Sina menulis banyak buku tentang kedokteran, seperti al-Qanun fiat-Tibb. Tokoh kedokteran Muslim lainnya adalah Abul

⁶² As-Suyuti, Abdurrahman Jallaludin. Pengobatan Cara Nabi. 2006. Pustaka Hidayah.Bandung

⁶³ Al-Mansuri Prinsi-Prinsip Kedokteran Islam. Jakarta: Pustaka Medika H. 5.

Qasim Az-Zahrawial Qurtubi yang dikenal di Eropa sebagai Abulcasis. Dia adalah ahli bedah dan dokter gigi Muslim berkebangsaan Spanyol pada masa pemerintahan Abdurrahman. Dia menulis sebuah ensiklopedi berjudul at-Tasrifli Man Arjazaanat Talif. Jilid terakhir dari ensiklopedi ini menerangkan dengan jelas diagram dua ratus macam alat bedah.

Imam asy-syatibhi dalam Kitabnya Fi Ushul Al-Ahkam, mengatakan bahwa tujuan kehadiran agama Islam dalam rangka menjaga agama, jiwa, akal, harta dan keturunan.⁶⁴ Oleh karena itu dalam melaksanakan tujuan kehadiran agama Islam tersebut, maka kesehatan memegang peranan yang sangat urgen. Dengan kata lain dapat disimpulkan bahwa kesehatan merupakan modal pokok dalam mencapai tujuan kehadiran agama. Dalam firman Allah SWT yaitu: Q.S Al-baqarah 195:

وَأَنْفِقُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَلَا تُلْقُوا بِأَيْدِيكُمْ إِلَى التَّهْلُكَةِ وَأَحْسِنُوا إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُحْسِنِينَ ١٩٥

Artinya: *dan belanjakanlah (harta bendamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri ke dalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik.*

Dalam hadis nabi yang berbunyi:

الْمُؤْمِنُ الْقَوِيُّ خَيْرٌ وَأَحَبُّ إِلَى اللَّهِ مِنَ الْمُؤْمِنِ الضَّعِيفِ وَفِي كُلِّ خَيْرٍ

Artinya: *Mukmin yang kuat lebih baik dan lebih dicintai Allâh daripada Mukmin yang lemah; dan pada keduanya ada kebaikan.*

Tujuan menetapkan hukum atau yang sering dikenal dengan istilah *muqashid al-syariah* merupakan salah satu konsep penting dalam kajian hukum Islam. Karena begitu pentingnya *muqashid al-syariah* tersebut, para

⁶⁴ Al-Syatibi, *Al-Muwafaqat Fi Ushul Al-Syari'ah*, (Jurnal Al-Adalah) H. 5.

ahli hukum menjadikan *muqashid al-syariah* sebagai sesuatu yang harus dipahami oleh mujtahid yang melakukan ijtihad. Adapun inti dari teori *muqashid al-syariah* adalah untuk mewujudkan kebaikan sekaligus menghindarkan keburukan, atau menarik manfaat dan menolak madharat. Perlu diketahui bahwa Allah SWT sebagai syar'i yang menetapkan syariat tidak menciptaka hukum dan aturan begitu saja. Menurut Satria Efendi *muqashid syari'ah* mengandung pengertian umum dan pengertian khusus. Pengertian yang bersifat umum mengacu pada apa yang dimaksud oleh ayat-ayat hukum atau hadist-hadist hukum, baik yang ditunjukkan oleh pengertian kebakasaannya atau tujuan yang terkandung di dalamnya. Sedangkan pengertian yang bersifat khusus substansi atau tujuan yang hendak diapai oleh suatu rumusan hukum.

Sementara itu Wahbah Al-Zuhaili mendefinisikan *muqashit syari'ah* dengan makna-makna dan tujuan-tujuan yang dipelihara oleh syara dalam keseluruhan hukumnya atau sebagian besar hukumnya, atau tujuan akhir dari syari'at dan rahasia-rahasia yang diletakkan oleh syara pada setiap hukumnya. Berdasarkan penjelasan ini, dapat dikatakan bahwa Izzuddin Ibn Abd Al-Salam telah berusaha mengembangkan konsep maslahat yang merupakan inti pembahasan dari *maqashid syari'ah*.

Pembahasan tentang *maqashid syari'ah* secara khusus, sistematis dan jelas dilakukan oleh al-syathibi dalam kitabnya *al-muwafaqat* yang sangat terkenal itu. Di situ ia secara tegas mengatakan bahwa tujuan allah menetapkan hukum-hukumnya adalah untuk terwujudnya kemaslahatan hidup manusia, baik di

dunia mapun di akhirat. Oleh karena itu, *taklif* hukum hanya mengarah pada realisasi tujuan hukum tersebut. Wahbah Al-Zuhaili dalam bukunya menetapkan syarat-syarat *maqashid syari'ah*:

- a. Harus bersifat tetap, maksudnya makna-makna yang dimaksud itu harus bersifat pasti atau diduga kuat mendekati kepastian.
- b. Harus jelas, sehingga para fuqaha tidak akan berbeda dalam penetapan makna tersebut. Sebagai contoh, memelihara keturunan yang merupakan tujuan disyari'atkannya perkawinan.
- c. Harus terukur, maksudnya makna itu harus mempunyai ukuran atau batasan yang jelas yang tidak diragukan lagi. Seperti menjaga akal dan merupakan tujuan pengharaman *khamar* dan ukuran yang ditetapkan adalah kemabukan.
- d. Berlaku umum, artinya makna itu tidak akan berbeda karena perbedaan waktu dan tempat. Seperti sifat islam dan kemampuan untuk memberikan nafkah sebagai persyaratan kafa'ah dalam perkawinan.

Hakikat atau tujuan awal pembelakuan syariat adalah untuk mewujudkan kemaslahatan manusia. Kemaslahatan itu dapat diwujudkan apabila lima unsur pokok dapat diwujudkan dan dipelihara. Kelima unsur pokok itu, kata al-syariah adalah agama, jiwa, keturunan, akal dan harta. Dalam usaha mewujudkan dan memelihara lima unsur pokok itu, ia mebagi kepada tiga tingkatan maqashid atau tujuan syariah, yaitu: maqashid al-daruriyat, maqashid al-hajiyat, dan maqashid al-tahsiniyat.

1. Dharuriyyat (*primer*)

Maqashid atau maslahat dharuriyyat adalah sesuatu yang mesti adanya demi terwujudnya kemaslahatan agama dan dunia. Apabila hal ini tidak ada, maka akan menimbulkan kerusakan bahkan hilangnya hidup dan kehidupan seperti makan, minum, shalat, shaum dan ibadah-ibadah lainnya. Ada lima hal yang paling utama dan mendasar yang termasuk dalam jenis ini, yang kepentingannya harus selalu dijaga atau dilindungi:

a. Memelihara agama

Pemeliharaan agama merupakan tujuan pertama hukum Islam.

Sebabnya adalah karena agama merupakan pedoman hidup manusia, dan didalam agama Islam selain komponen-komponen akidah yang merupakan sikap hidup seorang muslim, terdapat juga syariat islam yang merupakan sikap hidup seorang muslim baik dalam berhubungan dengan tuhan nya maupun dalam berhubungan dengan manusia lain dan benda dalam masyarakat. Beragama merupakan khususnya bagi manusia, merupakan kebutuhan utama yang harus dipenuhi karena agamalah yang dapat menyentuh nurani manusia. Firmannya dalam surat Asy-syura ayat 13:

﴿شَرَعَ لَكُمْ مِنَ الدِّينِ مَا وَصَّى بِهِ نُوحًا وَالَّذِي أَوْحَيْنَا إِلَيْكَ وَمَا وَصَّيْنَا بِهِ إِبْرَاهِيمَ وَمُوسَى وَعِيسَى أَنْ أَقِيمُوا الدِّينَ وَلَا تَتَفَرَّقُوا فِيهِ كَبُرَ عَلَى الْمُشْرِكِينَ مَا تَدْعُوهُمْ إِلَيْهِ اللَّهُ يَجْتَبِي إِلَيْهِ مَنْ يَشَاءُ وَيَهْدِي إِلَيْهِ مَنْ يُنِيبُ ۝١٣﴾

Artinya: *Dia telah mensyari'atkan bagi kamu tentang agama apa yang telah diwasiatkan-Nya kepada Nuh dan apa yang telah Kami wahyukan kepadamu dan apa yang telah Kami wasiatkan kepada Ibrahim, Musa dan Isa Yaitu: Tegakkanlah agama dan janganlah kamu berpecah belah tentangnya. Amat berat bagi orang-orang musyrik agama yang kamu seru mereka kepadanya. Allah menarik kepada agama itu orang yang dikehendaki-Nya dan memberi petunjuk kepada (agama)-Nya orang yang kembali (kepada-Nya).*⁶⁵

b. memelihara jiwa

Islam melarang pembunuhan dan pelaku pembunuhan diancam dengan hukuman Qishas, sehingga dengan demikian diharapkan agar orang sebelumnya melakukan pembunuhan, berfikir panjang karena apabila orang yang dibunuh itu mati, maka sipembunuh juga akan mati atau jika orang yang dibunuh itu tidak mati tetap hanya cedera, maka si pelaku juga akan cedera. Firman Allah SWT Al-baqarah 2 : 179:

وَلَكُمْ فِي الْقِصَاصِ حَيَوةٌ يَا أُولِي الْأَلْبَابِ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ ١٧٩

Artinya: *dan dalam qishaash itu ada (jaminan kelangsungan) hidup bagimu, Hai orang-orang yang berakal, supaya kamubertakwa.*⁶⁶

c. Memelihara akal

Manusia adalah makhluk Allah ta'ala, ada dua hal yang membedakan manusia dengan makhluk lain. Pertama, Allah ta'ala telah menjadikan manusia dalam bentuk yang paling baik, dibandingkan dengan bentuk makhluk-mahluk lain dari berbagai makhluk lain. Hal ini dijelaskan oleh Allah ta'ala sendiri dalam Al-Qur'an At-Tiin ayat 4 berbunyi:

⁶⁵Departemen Agama, *Al-Qur'an Dan Terjemahnya* Asy-Syura Ayat: 13

⁶⁶Departemen Agama, *Al-Qur'an Dan Terjemahnya* Al-baqarah ayat: 2 : 179

لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ ٤

*Artinya: Sesungguhnya Kami telah menciptakan manusia dalam bentuk yang sebaik-baiknya.*⁶⁷

d. Memelihara harta

Dalam menafsirkan ayat 7 surat al-Hadid ini, Yusuf al-Qar'adhawi mengutip pendapat dari pengarang kitab al-kasysy'af yang mengatakan: "harta yang ada pada tangan kamu sekalian adalah harta Allah yang diciptakan dan dikembangkan-nya. Allah memberikan harta tersebut kepada kamu sekalian dan mengizinkannya untuk kamu nikmati. Allah menjadikan kamu sekalian sebagai khalifah-khalifah yang bisa mengelola harta. Karena itu, harta bukanlah harta kamu sekalian. Tidaklah kedudukan kaum sekalian dalam harta itu melainkan adalah sebagai "wakil dan pemegang amanat". Infaqlah harta itu pada hal-hak Allah. Ringankan lah tangan kamu untuk menginfakannya sebagaimana seseorang menginfakkan harta orang lain dengan sangat ringan".⁶⁸

e. Memelihara keturunan

Perlindungan Islam terhadap keturunan adalah dengan mensyariatkannya pernikahan dan mengharamkan zina, menetapkan siapa-siapa yang tidak boleh dikawini, bagaimana cara-cara perkawinan itu dianggap sah dan pencampuran antara dua manusia yang belainan

⁶⁷Departemen Agama, *Al-Qur'an Dan Terjemahnya* At-Tiin ayat 4

⁶⁸Yusuf Al-Qaradhawi, *Al-Adhlah Peran Nilai Dan Moral Dalam Perekonomian Islam*, (Jurnal Al-Adalah) H. 45.

jenis itu tidak dianggap sah dan menjadi keturunan sag dari ayahnya.

Sebagai firman Allah ta'ala: Al-isra ayat 17: 32

وَلَا تَقْرَبُوا الزَّيْنَىٰ إِنَّهُ كَانَ فُحِشَةً وَسَاءَ سَبِيلًا ۝٣٢

32. dan janganlah kamu mendekati zina; Sesungguhnya zina itu adalah suatu perbuatan yang keji. dan suatu jalan yang buruk.⁶⁹

2. Hajiyyat (skunder)

Maqashid atau *Maslahah Hajiyyat* adalah sesuatu yang sebaiknya ada agar dalam melaksanakannya leluasa dan terhindar dari kesulitan. Kalau sesuatu ini tidak ada, maka ia tidak akan menimbulkan kerusakan atau kematian hanya saja akan mengakibatkan *masyaqqah* dan kesempitan. Misalnya, dalam masalah ibadah adalah adanya *rukhsah*; shalat *jamadan qashar* bagi *musafir*.

3. Tahsinat (tersier)

Hal-hal yang dibutuhkan untuk menumbuhkan sikap keperibadian dan kemuliaan ahlak, berorientasi pada legitimasi sosial yang tidak kontradiktif dengan syariat. Kemaslahatan tahsniyat melahirkan kondisi umat yang mendekati kesempurnaan, sehingga bisa menarik simpati dari umat lain terhadap masyarakat islam. Seperti disyari'atkan nya menjaga kebersihan, berhias dan dalam mu'amalah terdapat pelarang menjual barang najis dan

⁶⁹Departemen Agama, *Al-Qur'an Dan Terjemahnya* al-isra ayat: 17: 32

kotoran yang membahayakan kesehatan umum.⁷⁰ Allah berfirman : (QS.

Al-baqarah : 222)

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذًى فَأَعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ
وَلَا تَقْرَبُوهُنَّ حَتَّى يَطْهَرْنَ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ
اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ ٢٢٢

Artinya: Mereka bertanya kepadamu tentang haidh. Katakanlah: "Haidh itu adalah suatu kotoran". oleh sebab itu hendaklah kamu menjauhkan diri dari wanita di waktu haidh; dan janganlah kamu mendekati mereka, sebelum mereka suci. apabila mereka Telah suci, Maka campurilah mereka itu di tempat yang diperintahkan Allah kepadamu. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri.

Maqashid al-daruriat dimaksudkan untuk memelihara lima unsur pokok dalam kehidupan manusia di atas, *maqashid al-hijarat* dimaksudkan untuk menghilangkan kesulitan adat menjadikan pemeliharaan terhadap lima unsur pokok menjadi lebih baik lagi. Sedangkan *maqashid al-tahsiniat* dimaksudkan agar manusia dapat melakukan yang terbaik untuk penyempurnaan pemeliharaan lima unsur pokok. Tidak terwujudnya aspek daruriat dapat merusak kehidupan manusia dunia dan akhirat serata keseluruhan. Pengabaian terhadap aspek hajiyyat, tidak sampai merusak keberadaan lima unsur pokok, akan tetapi hanya membawa kepada kesulitan bagi manusia sebagai mukallaf dalam merealisasikannya, sedangkan pengabaian aspek tahsiniyat, membawa unsur agama, aspek daruriyatnya antara lain mendirikan sholat. Sholat merupakan aspek daruriyat, keharusan menghadap ke kiblat merupakan aspek hajiyya, dan menutup aurat merupakan aspek tahsiniyat.

⁷⁰ Asafri jaya bakri, *konsep maqashid syari'ah menurut al-syattibi*, (Jurnal Al-Adalah) hlm 71

Apabila dianalisis lebih jauh, dalam usaha mencapai pemeliharaan lima unsur pokok secara sempurna, maka ketiga tingkat maqashid di atas, tidak dapat di pisahkan tampaknya bagi al-syabi, tingkat hajiyyat adalah penyempurnaan tingkat daruriyat, tingkat tahsiniyat merupakan penyempurnaan lagi bagi tingkat hajiyyat. Sedangkan daruriyat menjadi pokok hajiyyat dan tahsiniyat.⁷¹

Pengkatagorian yang di lakukan oleh al-syabi kedalam maqashid daruriyat, hajiyyat dan tahsaniyat, menunjukkan bahwa betapa pentingnya pemeliharaan lima unsur pokok itu dalam kehidupan manusia. Disamping itu pula pengkatagorian itu mengacu tidak hanya kepada pemeliharaan lima unsur, akan tetapi mengau kepada pengembangan dan dinamika pemahaman hukum yang diciptakan oleh tuhan dalam rangka mewujudkan kemaslahatan manusia.

Dalam rangka pemahaman dan dinamika hukum islam, pengkatagorian yang dilakukan oleh al-asyabi ke dalam tiga macam maqashid itu perlu pula dilihat dalam dua kelompok besar pembagian yaitu segi keduniawian dan segi keakhiratan. Serata tegas al-syabi memang tidak menyebut pembagian terakhir ini. Akan tetapi apabila dipahami pemikiran al-syatibi dalam al-muwafaqat, bertolak dari batasan bahwa al-maqashid atau tujuan hukum itu kepada dua orientasi kandungan. Kedua kandungan itu ialah:

a) al-masalih al-duniawiah (tujuan kemalahatan dunia) dan

⁷¹ Al-Syatibi, Al-Muwafaqat Fi Ushul Al-Syari'ah, H. 5. Lihat Pula Muhammad Khodhori Bik, Ushul Fiqh, (Bayrut: Dar Al-Fikr, 1988), (Jurnal Al-Adalah) H. 300-301.

b) al-masalih al-ukhawiyyah (tujuan kemalahatan akhirat).⁷²

Pembagian maqashid ke dalam maqashid yang mengandung kemaslahatan duniawi dan ukhawi, tidak dimaksudkan oleh al-syatibi untuk menaik garis pemisah secara tajam antara dua orientasi kandungan hukum Islam itu. Sebab, kedua aspek itu secara hakiki tidak dapat dipisahkan dalam hukum Islam. Adapun tujuan utama dari kedatangan syariat Islam secara umum untuk menjamin terpeliharanya kepentingan hidup manusia, maupun dalam hal-hal yang mendatangkan kemmaslahatan ataupun untuk menegah hal-hal yang mendatangkan kebenaran bagi manusia itu sendiri.⁷³

Kepentingan manusia itu ada tiga tingkatan, yaitu:

1. Kepentingan yang sangat mendasar sekali, disebut kepentingan dharuriyah
2. Kepentingan yang sangat dihajatkan, disebut kepentingan hajiyyah
3. Kepentingan yang sangat diperlukan, disebut kepentingan tahsiniyah

Ketiga kepentingan itu sangat erat hubungannya satu dengan yang lainnya. Istilah lain tiga macam persoalan di atas, disebut juga dengan maslahat dharuriyah, maslahat hajiyyah dan maslahat tahsiniyah.

Dengan demikian tujuan dari maqashid syariah dalam kaitannya ini adalah untuk memelihara dan menyelamatkan nyawa dan keturunan, di samping untuk menyelamatkan agama, akal, atau keturunan dan termasuk juga memelihara

⁷²Al-Syatibi, *Al-Muwafaqat Fi Ushul Al-Syari'ah* (Jurnal Al-Adalah) h. 30

⁷³Al-Syatibi, *Al-Muwafaqat Fi Ushul Al-Syari'ah* (Jurnal Al-Adalah) h. 25

harta. Oleh karena itu, adalah kesehatan harus dilindungi dari berbagai zat yang didapat merusak dan menghilangkan akal.⁷⁴

Islam merupakan satu-satunya agama yang memberikan perhatian utama terhadap kesehatan manusia. Setiap muslim wajib setiap agama menjaga kesehatannya dan menyeimbangkannya dengan kebutuhan rohaninya. Kesehatan merupakan salah satu hak bagi tubuh manusia, demikian sabda Nabi Muhammad SAW. Karena kesehatan merupakan hak asasi manusia, sesuatu yang sesuai dengan fitrah manusia, maka islam menegaskan perlunya istiqamah memantapkan dirinya dengan menegakkan agama islam. Satu-satunya jalan dengan melaksanakan perintah-perintah-Nya dan meninggalkan larangannya.

Dalam Islam dikatakan sehat apabila memenuhi tiga unsur, yaitu kesehatan jasmani, kesehatan rohani dan kesehatan sosial:

1. Kesehatan jasmani

Manusia adalah makhluk yang selalu ingin memenuhi seluruh kebutuhannya, keinginan yang tidak terbatas kadang membuat manusia menjadi rakus. Makan berlebihan, pola hidup yang tidak baik, penggundulan hutan untuk bahan bangunan, eksploitasi laut yang tidak tanggung jawab, semuanya itu akan membuat keseimbangan alam terganggu.”⁷⁵

2. Kesehatan rohani

Seperti yang dijelaskan dalam Firman Allah yang terbuang dalam Al-Qur'an:

⁷⁴Al-Syatibi, *Al-Muwafaqat Fi Ushul Al-Syari'ah* (Jurnal Al-Adalah) h. 2-3

⁷⁵Junior.Blogspot. *Hubungan Kesehatan Lingkungan*. Unduh Tgl 13 April 2018 Jam 20:42 Wib

الْقُلُوبُ تَطْمَئِنُّ لِلَّهِ بِذِكْرِهِ إِلَّا اللَّهُ يَذْكُرْ قُلُوبُهُمْ وَتَطْمَئِنُّ عِزُّ الْمُؤْمِنِينَ

Artinya: (yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram.⁷⁶

Hubungan antara makhluk dengan tuhan akan berjalan baik bila sang makhluk mentaati apa yang di perintahkan Allah, ciri-ciri jiwa yang sehat yang dalam Al-Qur'an di sebut Qalibun Salim, seperti hati yang selalu menjaga hati yang selalu bertobat (*at-raqwa*), hati yang selalu menjaga dari hal-hal keduniaan (*al-zuhd*), hati yang selalu ada manfaatnya (*al-shumi*), hati yang selalu butuh pertolongan Allah (*al-faqir*).⁷⁷

3. Kesehatan social

Hidup bermasyarakat dalam arti yang seluas-luasnya adalah salah satu naluri manusia. Menurut Aristoteles menyebutkan manusia adalah zone polition, yaitu manusia yang selalu membutuhkan kehadiran orang lain. Oleh karena itulah dalam islam di kenal istilah ukhuwah (persaudaraan) yang akan mendatangkan muamalah (saling menguntungkan), hal ini memungkinkan rasa persaudaraan lebih tinggi.⁷⁸ Allah berfirman:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِنْ ذَكَرٍ وَأُنْثَىٰ وَجَعَلْنَاكُمْ شُعُوبًا وَقَبَائِلَ لِتَعَارَفُوا إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِنْدَ اللَّهِ أَتْقَاكُمْ إِنَّ اللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ ١٣

Artinya: Hai manusia, Sesungguhnya Kami menciptakan kamu dari seorang laki-laki dan seorang perempuan dan menjadikan kamu berbangsa - bangsa dan bersuku-suku supaya kamu saling kenal-mengenal. Sesungguhnya orang yang paling mulia diantara kamu disisi Allah ialah orang yang

⁷⁶Departemen Agama, *Al-Qur'an Dan Terjemahnya Ar-Ra'ad* Ayat 28

⁷⁷ Sakit Dalam Islam, *Etika Kedokteran Islam Dan Kewajiban Dftar Muslim Terhadap Penderita Penyakit*.(Jakarta: UIN),h. 59

⁷⁸Lomonta, *Berjamin.Buku Panduan Pelayanan Kesehatan*.(Bandung : Egc. 1989),h. 52

*paling taqwa diantara kamu. Sesungguhnya Allah Maha mengetahui lagi Maha Mengenal. (Q.S.Al-Hujarat: 13).*⁷⁹

Adapun beberapa tokoh muslim dalam ilmu kesehatan sebagai berikut:

1. Hunain Ibnu Ishaq

Beliau dilahirkan pada tahun 809 M dan meninggal pada tahun 874 M. beliau ialah spesialis mata. Hasil karyanya ialah buku-buku menerjemahkan buku-buku kedokteran yang berbahasa yunani ke dalam bahasa Arab.

2. Abu Mawar Ibnu Malik Ibnu Abil'ala Ibn Zuhur

Beliau lahir pada tahun 1091 M dan meninggal pada tahun 1162 M. beliau sebagai dokter spesialis penyakit dalam atau internis.

3. Ibnu sina

Ibnu sina, dilahirkan di Afsara (Asia tengah) pada tahun 980 H/ 1593 M dan meninggal di Isfahan pada tahun 1037 H/ 1650 M. bukunya yang sangat terkenal dibidang kedokteran adalah Al Qanun Fi Al Thib, dijadikan buku pedoman kedokteran, baik di Universitas-universitas Eropa maupun Negara Islam.

4. Abu Bakar Muhammad ibnu Zakaria Ar Razi

Beliau dilahirkan pada tahun 909 M. buku karangannya tentang kedokteran dijadikan buku pegangan di Fakultas kedokteran. Bukunya diberi nama Al Hawi (menyeluruh). Ia yang menemukan penyakit

⁷⁹Departemen Agama, *Al-Qur'an Dan Terjemahnya* Al-Hujarat: 13

cacar, dan membaginya menjadi cacar air (variola) dan cacar merah (rovgella), menemukan terapi tekanan darah tinggi atau hipertensis.⁸⁰

Sedemikian besar perhatian Islam terhadap kesehatan badan pemeluknya, sampai-sampai di dalam beberapa ayat Al-Qur'an As-sunnah dan kitab-kitabnya fiqih terdapat bahasan khusus mengenai kesehatan, penyakit dan petunjuk rasul SAW dalam hal pengobatan. Bahkan, penjagaan dan pemeliharaan kesehatan menjadi bagian pemeliharaan kedua dari prinsi-prinsip pemeliharaan pokok dalam syariat islam yang terdiri dari pemeliharaan agama, kesehatan, keturunan, harta dan jiwa. Sebaliknya, islam melarang berbagai tindakan yang membahayakan fisik/badan atas nama pendekatan keagamaan sekalipun sebagaimana tersebut dalam firman Allah SWT:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ مِّنْكُمْ وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا ٢٩

Artinya: *Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu saling memakan harta sesamamu dengan jalan yang batil, kecuali dengan jalan perniagaan yang Berlaku dengan suka sama-suka di antara kamu. dan janganlah kamu membunuh dirimu Sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu. Qs. An-nissa:29⁸¹*

Realitas tersebut menunjukkan bahwa seorang muslim wajib memelihara kesehatan badannya, sebagaimana kewajiban negara menjaga kesehatan masyarakatnya dan menaggulangi wabah penyakit yang menyerang rakyatnya. Sehingga di kalangan kaum muslimin telah masyhur pernyataan yang

⁸⁰ Nata Abudin. *Prespektif Islam Tentang Pendidikan Kedokteran Paradigma Sehat* (Jakarta, Badung 2004), H. 75

⁸¹ Departemen Agama, *Al-Qur'an Dan Terjemahnya An-nissa:29*

menyebutkan “kesehatan badan/fisik di dahulukan dari kesehatan beragama karena tuhan maha pengampun dan penyayang.”⁸²

Dari berbagai pendapat diatas dapat di ambil kesimpulan bahwasana hidup sehat memiliki makna yang sangat luas yakni kesehatan bukan hanya jiwa/ataupun raga akan tetapi kesehatan juga mencakup sehat secara sosial. Sedangkan pola hidup sehat merupakan segala sesuatu yang dilakukan manusia dengan rutin dan berkesinambungan serta memberi makna kepada kehidupan seseorang, baik bagi diri sendiri maupun lingkungan sekitar. Pemahaman tentang pola hidup sehat tentunya tidak luput dari adanya kebiasaan dan aturan yang dijadikan patokan atau penilaian seseorang dalam kehidupannya. Tentunya menjadi dasar seseorang dalam menjalani hidup ini.

Pola hidup sehat mencakup tata cara seseorang menjalani kehidupan dengan mengisi hidupnya dengan aturan yang telah di syariatkan oleh agama islam dan telah dicontohkan oleh nabi muhammad saw, baik cara hidup maupun cara makna dan sebagainya. Oleh sebab itu, pola hidup sehat yang ada di al-qur'an dan yang di contohkan Nabi Muhammad Saw perlu untuk ditiru dan dilakukan dalam kehidupan sehari-hari, agar dalam hidup seseorang menjadi lebih baik dan bermakna serta bermanfaat.

2. Hukum Islam Tentang Pelayanan Kesehatan

Hukum Islam tentang pelayanan kesehatan, kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial guna mempuangsikan seluruh organ tubuhnya secara harmonis dalam keadaan jasmani, rohani, dan

⁸²Republika *Kewajiban-Menjaga-Kesehatan*. Unduh Tgl 13 April 2018 Jam 20:40 Wib

sosial.⁸³ Anjuran menjaga kesehatan itu bisa dilakukan dengan tindakan preventif (pencegahan) dan represif (peleyapan penyakit atau pengobatan). Secara preventif, perhatian islam terhadap kesehatan ini bisa dilihat dari anjuran sungguh-sungguh terhadap pemeliharaan kebersihan.⁸⁴

Islam bukan hanya yang mengatur tentang ibadah ritual semata. Akan tetapi juga sebagai ideologi yang memiliki seperangkat aturan kehidupan, termasuk salah satu di dalamnya adalah bidang kesehatan yang harus memperhatikan faktor ihsan dalam pelayanan, yaitu wajib memenuhi tiga prinsip buku yang berlaku umum untuk setiap pelayanan masyarakat: pertama, sederhana dalam peraturan. Kedua, cepat dalam pelayanan. Ketiga, profesional dalam pelayanan.⁸⁵

Sehingga pelayanan kesehatan menurut Soekidjo Notoatmojo adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif dan promoted dengan sasaran masyarakat.⁸⁶ Pelayanan menurut jenisnya terdiri atas pelayanan kesehatan perorangan yang ditunjukkan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan. Banyak sekali tuntutan agama baik dalam Al-Qur'an maupun hadits yang merujuk kepada ketiga jenis kesehatan yakni kesehatan jasmani, rohani, dan sosial.

⁸³ Ahsin W. Al-Hafidz, *Fikih Kesehatan*, Jakarta: Amzah, 2007, Hlm.4-5

⁸⁴ Kelany HD, *Islam Dan Aspek-Aspek Kemasyarakatan*, (Jakarta, Prenada Media Group:2005), H.169

⁸⁵ Reni Ibrahim, *Pelayanan Kesehatan Dalam Sistem Islam*, Makalah Unduh Tgl 13 April 2018 Jam 20:41 Wib

⁸⁶ Setiawan Dimas, *Definisi Pelayanan Kesehatan*, Diakses Tgl 09 Oktober 2018, Pukul 07.57 Wib.

Upaya untuk memperoleh kesehatan tersebut dapat dilakukan dalam bentuk:

- 1 Pelayanan kesehatan promotif yaitu upaya untuk meningkatkan kondisi dari yang sudah baik atau sehat menjadi lebih baik atau lebih sehat. Upaya promotif ini tercermin dari ayat yang menjelaskan bahwa manusia dilarang menjatuhkan diri atau merusak diri, baik jasmani maupun rohani. Artinya, manusia wajib memelihara kesehatan dan bahkan meningkatkannya.⁸⁷
- 2 Pelayanan kesehatan preventif yaitu upaya untuk mencegah atau melindungi dari terjadinya penyakit kesehatan adalah mahkota bagi kehidupan manusia yang harus dilestarikan. Melepaskan mahkota kesehatan berarti menjerumuskan hidupnya pada kehancuran. Oleh karena mencegah datangnya penyakit lebih baik daripada mengobati. Memelihara nilai-nilai kesehatan merupakan obat mujarab yang tiada duanya. Oleh karena itu, upaya preventif dapat dimulai dengan meletakkan prinsip.⁸⁸ Allah berfirman:

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَذًى فَأَعْتَزِلُوا النِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ وَلَا تَقْرَبُوهُنَّ
حَتَّى يَطْهَرْنَ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَّيِّينَ
وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ ٢٢٢

Artinya: mereka bertanya kepadamu tentang haidh. Katakanlah: "Haidh itu adalah suatu kotoran". oleh sebab itu hendaklah kamu menjauhkan diri dari wanita di waktu haidh; dan janganlah kamu mendekati mereka, sebelum mereka suci. apabila mereka telah Suci, Maka campurilah mereka itu di tempat yang diperintahkan Allah kepadamu. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang

⁸⁷ Ahsin W. Al-Hafidz, Op.Cit., h. 14-15

⁸⁸ Ibid., h. 15-16

*bertaubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri QS. Al-baqarah: 222).*⁸⁹

- 3 Pelayanan kesehatan kuratif, yaitu penyembuhan penyakit itu Allah, tetapi apabila seseorang dalam keadaan sakit ia wajib berusaha menyembuhkan dengan jalan berobat. Allah berfirman:

وَإِذَا مَرَضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ ٨٠

*Artinya: dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan Aku, (QS. Asy-syu'ara: 80)*⁹⁰

- 4 Pelayanan kesehatan rehabilitatif merupakan upaya memperbaiki atau mengembalikan suatu kondisi dari keadaan sakit menjadi sehat. Upaya rehabilitatif harus senantiasa diupayakan agar tidak jatuh kepada kondisi yang lebih parah atau buruk.⁹¹ Allah berfirman:

لَهُ مُعَقِّبَاتٌ مِّن بَيْن يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّى يُغَيِّرُوا مَا بِأَنفُسِهِمْ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ وَمَا لَهُمْ مِنْ دُونِهِ مِنْ وَالٍ ١١

*Artinya: bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu mengikutinya bergiliran, di muka dan di belakangnya, mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak merubah Keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri, dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap sesuatu kaum, Maka tak ada yang dapat menolaknya; dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia. (QS. Ar-ra'd: 11)*⁹²

Dalam menjalankan pelayanan kesehatan harus mendahulukan dan mementingkan keselamatan pasien dibanding dengan kepentingan yang lainnya.

⁸⁹Departemen Agama, *Al-Qur'an Dan Terjemahnya* Al-baqarah: 222

⁹⁰Departemen Agama, *Al-Qur'an Dan Terjemahnya* Asy-syu'ara: 80

⁹¹Ibid, h. 27-30

⁹²Departemen Agama, *Al-Qur'an Dan Terjemahnya* Ar-ra'd: 11

Oleh sebab itu penyelenggaraan pelayanan kesehatan harus dilakukan secara bertanggung jawab, bersungguh-sungguh, aman dan memberikan mutu pelayanan yang memuaskan. Dengan pemikiran yang hipotetik tentang pelayanan kesehatan yang dapat mewujudkan pelayanan prima menjadi kewajiban bagi semua individu-individu, kelompok-kelompok untuk bekerja mengembangkan pelayanan kesehatan yang baik, itu menjadi tuntutan bagi semua pusat pelayanan kesehatan.

Dalam pandangan hukum Islam itu sendiri merawat pasien merupakan tugas mulia, baik secara tersurat maupun tersirat agama Islam sangat menuntut akan hadirnya peran perawat di tengah masyarakat. Dalam mengabdikan kepada masyarakat diperlukan kesiapan-kesiapan tertentu yang harus dimiliki oleh perawat antara lain, dalam menjalankan tugas harus memperhatikan ketelitian, kecermatan dan kewaspadaan guna meminimalisir resiko negatif yang mungkin akan timbul. Serta tanggung jawab yang tinggi dalam menghadapi segala tindakan yang dilakukan.

Pelayanan harus diberikan kepada setiap pasien yang datang untuk berobat adalah layaknya seorang tau yang harus dimuliakan dan diwajibkan ju kita untuk saling tolong menolong dalam hal kebaikan antara sesama yang membutuhkan pertolongan.

BAB III

GAMBARAN UMUM PUSKESMAS NEGARA RATU KECAMATAN SUNKAI UTARA KABUPATEN LAMPUNG UTARA

A. Sejarah Singkat Puskesmas Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara, Visi Misi

Pada bagian pendahuluan telah diuraikan bahwa lokasi penelitian adalah di Puskesmas Negara ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara. Berikut ini dipaparkan gambaran mengenai Puskesmas Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara. Puskesmas yang dibangun tahun 1981, memiliki proses yang lumayan lama menjadi puskesmas. Mengalami tiga kali perpindahan di beberapa tempat yaitu di desa batu raja, padang ratu, dan terakhir ini di desa negara ratu.⁹³

Jenis pelayanan pada saat itu yakni: Balai pengobatan, Balai Pengobatan Kesehatan Ibu Anak, Balai Pengobatan GIGI, Apotek, dan Imunisasi. Seiring perkembangannya pada tahun 2016 telah mengalami peningkatan, yakni mendapatkan akreditasi madia dengan jenis pelayanan yakni: Balai pengobatan, Balai Pengobatan Kesehatan Ibu Anak, Balai Pengobatan GIGI, Apotek, Imunisasi, Rawat inap dan Imunisasi. Puskesmas yang memiliki luas 419,49 m, memiliki bangunan yang baik karena telah dilakukan rehabilitasi pada tahun 2003. Sebagai unit pelaksanaan tehnik dinas kesehatan kabupaten/kota, puskesmas Negara ratu bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja.

Tabel 1

Data Sarana Kesehatan Di Puskesmas Negara Ratu

No	Uraian	Jumlah
----	--------	--------

⁹³ Buku Pedoman Puskesmas Negara Ratu, Kec. Sungkai Utara Kab. Lampung Utara. H.

1	Puskesmas pembantu	2
2	Puskesmas keliling	1
3	Pondok persalin desa (polindes)	15
4	Posyandu	30
5	Balai pengobatan	3
6	Apotek	1
7	Praktek dokter umum	1
8	Bidan praktek swasta	2

Sumber : Buku Tahunan Puskesmas Negara Ratu

1. Letak Geografis Puskesmas Negara ratu

Berada di wilayah Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara
Adapun batas-batas Wilayah kerja Puskesmas Perawatan Negara ratu Kecamatan Sungkai Utara adalah sebagai berikut:

Sebelah utara : Berbatasan dengan Kecamatan Bunga Mayang

Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kecamatan Bunga Mayang

Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kecamatan Sungkai Tengah

Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kecamatan Hulu Sungkai

Deskripsi Wilayah Kerja:

Luas Wilayah Puskesmas : 30,303,36km

a. Jumlah Penduduk : 33.476 Jiwa

b. Jumlah Desa : 15 Desa

c. Jumlah Dusun : 72 Dusun

d. Jumlah Tetangga : 180 RT⁹⁴

2. Visi, Misi Puskesmas Negara Ratu

⁹⁴ Buku Pedoman Puskesmas Negara Ratu, Kec. Sungkai Utara Kab. Lampung Utara. H.

- a. Visi “mewujudkan masyarakat kecamatan sungkai utara yang sehat dan mandiri”
- b. Misi
 - a) Mendorong pembangunan berwawasan kesehatan
 - b) Mendorong kemandirian masyarakat kecamatan sungkai utara untuk hidup sehat dengan meningkatkan peran serta masyarakat dalam upaya kesehatan baik promotif maupun kuratif.
 - c) Menyelenggarakan pelayanan rawat jalan dan rawat inap yang bermutu, efektif, efisien, adil dan merata serta terjangkau bagi masyarakat kecamatan sungkai utara dan sekitarnya
- c. Moto “Nyaman Eduktif Ramah Amanah “
- d. Hak dan kewajiban

Hak yang ada di puskesmas negara ratu, sebagai berikut:

1. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di puskesmas negara ratu
2. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien
3. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, dan tanpa diskriminasi
4. Memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu, efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi.
5. Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai surat izin praktek baik di dalam maupun diluar puskesmas

6. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya
7. Mendapatkan informasi yang meliputi diagnose dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan
8. Memberi persetujuan menerima atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang diderita
9. Menjalankan ibadah sesuai dengan agama dan kepercayaan masing-masing selama hal itu tidak mengganggu pasien lain
10. Menolak layanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya.

Kewajiban yang ada di Puskesmas Negara Ratu, sebagai berikut:

1. Mentaati aturan dan tata tertib yang berlaku di puskesmas negara ratu
2. Mematuhi segala intruksi dokter dan perawat dalam pengobatan
3. Memberi informasi dengan jujur dan selengkapny tentang penyakit yang di derita kepada dokter yang merawat
4. Memenuhi hal-hal yang telah di sepakati/perjanjian yang telah dibuat.⁹⁵

B. Struktur Organisasi Dan Ketenagaan Di Puskesmas Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara

⁹⁵ Buku Pedoman Puskesmas Negara Ratu, Kec. Sungkai Utara Kab. Lampung Utara. H.

Untuk melaksanakan tanggung jawab dalam pekerjaan maka dibuat struktur organisasi puskesmas, yang meliputi pembagian tugas, wewenang dan tanggung jawab. Dalam bentuk organisasi terlihat bahwa puskesmas Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara memiliki bentuk organisasi garis, artinya pimpinan dibantu oleh staf dengan adanya kesatuan komando dari tingkat atas kebawah. Staf tidak memiliki wewenang fungsional, hanya memberi bantuan pemikiran kepada pimpinan.⁹⁶

Tabel 2
Data Kepegawaian Di Puskesmas Negara Ratu

No	Jabatan	Jumlah
1	Kepala puskesmas	1 orang
2	Kepala tata usaha	1 orang
3	Keuangan/bendahara	2 orang
4	Sistem dan informasi puskesmas	1 orang
5	Rumah tangga	2 orang
6	penanggung jawab UKM esensial dan kep.kesmas	8 orang
7	Penanggung jawab UKM pembangunan	7 orang
8	Penanggung jawab UKP. Keparmasian dan laboratorium	9 orang
9	Penanggung jawab jaringan pelayanan kesehatan dan jaringan fasilitas pelayanan kesehatan	19 orang
	Jumlah	50 orang

Sumber : Buku Tahunan Puskesmas Negara Ratu

Tabel diatas menjelaskan mengenai tugas-tugas pegawai di puskesmas Negararatu kabupaten lampung utara. Jumlah pegawai secara keseluruhan adalah 68 orang, dalam menjalankan kewajiban untuk pekerjaanya dengan cara

⁹⁶ Buku Pedoman Puskesmas Negara Ratu, Kec. Sungkai Utara Kab. Lampung Utara. H.

merangkap bagian-bagian yang lain menurut tugas dan fungsi atau keahlian di bidang masing-masing.⁹⁷

Tabel 3
Data Ketenagaan Di Puskesmas Negara Ratu

No	Jenis tenagaan	Yang ada sekarang	kekurangan	Status kepegawaian	Ket
	I. Puskesmas induk				
1	Dokter	2	1	PNS & TKS	
2	Dokter gigi	0	1		
3	Sarjana/D3				
	a. SKM	4	1	PNS	
	b. Amd. Kep.	14	6	PNS & TKS	
	c. Amd. Keb.	8	2	PNS & TKS	
	d. Amd. Gizi	0	1		
	e. Amd. Kesling	1	1	PNS	
	f. Amd. Gigi	2	0	PNS	
	g. Amd. Analisis	2	0	PNS	
4	Bidan	0	0	PNS	
5	Perawat (SPK)	1	0	PNS	
6	Perawat gigi	0	0		
7	Sanitarian (SPPH)	0	0		
8	Pembantu ahli gizi (SPAG)	0	0		
9	Tenaga laboratorium	0	0		
10	Pengelola obat	2	0	PNS, TKS	
11	Lain-lain	4	0	PNS	
	II. Puskesmas pembantu				
1	Perawat kesehatan	3	0	PNS	
2	Bidan	3	0	PNS	
3	Tenaga lain	2	0	PNS	
	III. Polindes				
1	Bidan	0	0		
2	Tenaga lain	0	0		
	IV. Poskesdes				

⁹⁷ Buku Pedoman Puskesmas Negara Ratu, Kec. Sungkai Utara Kab. Lampung Utara. H.

1	Bidan	18		PNS & TKS	
2	Tenaga lain	2		PNS	
	Jumlah	68			

Sumber : Buku Tahunan Puskesmas Negara Ratu

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara, penulis menggambarkan struktur organisasi di puskesmas Negara Ratu kabupaten Lampung Utara, yang memiliki bagian-bagian tugas dan tanggung jawab.⁹⁸

Tabel 4
Data sasaran dan penduduk

No	Desa/kelurahan	Luas wilayah	Jumlah penduduk	Jumlah rumah tangga	Rata-rata jiwa/rumah tangga	Kepadatan penduduk
1	Negara Ratu	6.000,0	7.441	1.765	4.22	1.24
2	Ogan Jaya	1.200,0	3.87	876	3.64	2.66
3	Baturaja	1.332,0	3.047	789	3.86	2.29
4	Kotanegara	1.339,8	3.085	820	3.76	2.30
5	Padang Ratu	876,0	3.004	715	4.20	3.43
6	Baru Raharja	1.551,0	2.012	608	3.31	1.30
7	Negeri Ratu	450,0	1.918	554	3.46	4.26
8	Gedung Batin	1.200,0	1.490	442	3.37	1.24
9	Ciamis	750,0	1.566	395	3.96	2.09
10	Negara Batin 1	665,5	1.447	384	3.77	2.17
11	Negara Batin 2	695,5	741	225	3.29	1.07
12	Hanakau Jaya	1.200,0	2.035	630	3.32	0.17
13	Kota Negara Ilir	1.013,0	1.042	346	3.01	1.03
14	Negeri Sakti	673,7	932	369	2.53	1.38
15	Bangun Jaya	450,0	732	187	3.91	1.63
	Jumlah	30.196,4	33.67	9.105	3.70	1.12

Sumber : Buku Tahunan Puskesmas Negara Ratu

C. Praktek Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Di puskesmas Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Lampung Utara

⁹⁸ Buku Pedoman Puskesmas Negara Ratu, Kec. Sungkai Utara Kab. Lampung Utara. H.

1. Petugas Yang Melayani

Petugas yang berada di rawat jalan:

- a. Imam syafi, Amd, kep
- b. Novita halhaida, Amd, kep
- c. Indorawati, Amd, kep
- d. Titin suhasti, Amd, keb
- e. Fika cresya, Amd, keb
- f. Megawati. S. ST
- g. Anggi anggraini HS, S. ST

Petugas yang berada di rawat inap:

- a. Reza emilda, Amd, kep
- b. Yogi adramisa, Amd, kep
- c. Ns, junaidi. Amd, kep
- d. Endang tri ningsih, S, kep
- e. Indah kusuma dewi, Amd, kep
- f. Aruli fertiyani, Amd, kep
- g. Infa oktasari, Amd, kep
- h. Rina wulansari, Amd, kep
- i. Rika wulandari, Amd, kep

Petugas yang berada di ruang bersalin:

- a. Rachma wati, Amd, keb
- b. Futia mega R, Amd, keb
- c. Titin suhasti, Amd, keb

- d. Devi oktaria, Amd, keb
- e. Eli yantika ardi, Amd, keb
- f. Andini festisya, Amd, keb
- g. Mega wati, S. ST
- h. Siska yuliana S, Amd, keb.⁹⁹

2. Waktu-waktu kapan saja

Jam kerja rawat jalan:

a) Loker pendaftaran:

- 1 Senin-kamis : pukul 07.00 – 12.00 WIB
- 2 Jum'at : pukul 07.00 – 10.30 WIB
- 3 Sabtu : pukul 07.00 – 11.30 WIB

b) Rawat jalan:

- 1 Senin-kamis : pukul 07.30 – 14.00 WIB
- 2 Jum'at : pukul 07.30 – 10.30 WIB
- 3 Sabtu : pukul 07.30 – 12.00 WIB¹⁰⁰

3. Bentuk dan mutu pelayanan menurut petugas

Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara atau angket yang pertanyaan-pertanyaan menggambarkan tentang persepsi dan harapan dari

⁹⁹ Buku Pedoman Puskesmas Negara Ratu, Kec. Sungkai Utara Kab. Lampung Utara. H.

¹⁰⁰ Buku Pedoman Puskesmas Negara Ratu, Kec. Sungkai Utara Kab. Lampung Utara. H.

pengguna jasa pelayanan puskesmas negara ratu. Adapun dimensi Bentuk dan mutu pelayanan kesehatan menurut petugas:

a. Kompetensi Teknik

Bentuk dan mutu untuk Kompetensi tehnik bahwasanya Pegawai bisa dibaca dari beberapa hal diantaranya berapaketampilan pegawai dalam menangani pasien dalam hal ini menunjukkankemampuan pegawai saat menangani para pasien seperti yang diharapkan semua pasein. Seperti apa yang disampaikan salah satu petugas ruang bersalin ibu Rachma wati,Amd, keb:

“Dalam meningkatkan penanganan pegawai kami seoptimal mungkin memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya untuk pasien kami, tanpa membedakan”¹⁰¹

b. Keterjangkauan atau Akses

Bentuk dan mutuDimensi pelayanan yang kedua yaitu keterjangkauan atau akses terhadap layanan, yang dimaksudkan bahwa pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien itu tidak mengalami hambatan dari sisi geografis, ekonomi, budaya organisasi atau hambatan lain yang menjadi kendala bagi pasien dalam berobat, seperti hal nya yang di ungkapkan oleh selaku kepala puskesmas ibu Janati Amanati SKM bahwasanya:

¹⁰¹Rahma, Sebagai Petugas Di Ruang Bersalin, Wawancara Dengan Penulis, Puskesmas, Negara Ratu, 25 Mei 2018

“Dari berdiri puskesmas ini kami sangat bersyukur telah mendapatkan alokasi yang cukup terjangkau dan mudah terhadap akses kendaraan, yang memudahkan pasien untuk berobat”¹⁰²

c. Efektivitas

Bentuk dan mutu untuk mengukur efektivitas kerja, karena penilaiannya sangat subjektif dan sangat tergantung pada orang yang menerima pelayanan tersebut. Pelayanan yang efektif dipengaruhi oleh beberapa faktor berikut ini: Faktor waktu, Faktor Kecermatan, Faktor gaya pemberian pelayanan. Seperti yang diungkapkan oleh salah satu petugas Siska Yuliana S, Amd, kebidan bahwasanya:

“Kami selaku petugas disini sangat mementingkan masalah kepuasan pasien terhadap kami, jadi kami harus seoptimal mungkin memberikan yang terbaik untuk mutu pelayanan disini”¹⁰³

d. Efisiensi

Bentuk dan mutu secara Efisiensi artinya memanfaatkan yang ada dengan sebaik-baiknya sehingga pelayanan yang diberikan bisa mencapai tujuan dan kepuasan pasien dapat tercapai, sehingga meskipun sumber daya manusia yang ada dapat bekerja melayani pasien secara efisien. Seperti yang diungkapkan oleh salah satu petugas rawat inap Endang Tri Ningsih, S, kebidan bahwasanya:

¹⁰²Janati, Sebagai Kepala Puskesmas, Wawancara Dengan Penulis, Puskesmas, Negara Ratu, 26 Mei 2018

¹⁰³Siska, Sebagai Petugas Di Ruang Bersalin Wawancara Dengan Penulis, Puskesmas, Negara Ratu, 25 Mei 2018

“Kami selaku penanggung jawab disini harus menjaga efisien mutu disini serta tidak membeda-bedakan pasien yang berobat”¹⁰⁴

e. Kesiambungan Layanan

Bentuk dan mutu Kesiambungan layanan berarti pasien adalah menerima pelayanan yang lengkap yang dibutuhkan termasuk rujukan tanpa interupsi dan jika diperlukan, berhenti, atau mengulangi prosedur dan terapi yang tidak perlu. Seperti yang diungkapkan oleh salah satu petugas rawat inap ibu Infa Oktasari, Amd, kep bahwasanya:

“Keselamatan pasien ada di kami jadi kami harus sangat memberikan pelayanan yang baik, termasuk akses layanan atau informasi terhadap pasien kami”¹⁰⁵

f. Keamanan

Bentuk dan mutu Sebagai salah satu dimensi mutu atau kualitas pelayanan, keamanan (*safety*) berarti mengurangi resiko cedera, infeksi, efek samping atau bahaya lain yang berkaitan dengan pelayanan diantaranya obat-obatan. Keamanan memang sangat penting bagi pasien, tetapi juga untuk petugas. Seperti yang dituturkan oleh kepala puskesmas ibu Janati Amanati SKM bahwasanya:

”Saya selaku kepala puskesmas disini sangat memperhatikan segala aspek yang berkaitan dengan pasien kami, kami selalu mengasah arahan

¹⁰⁴Endang, Sebagai Petugas Rawat Inap, Wawancara Dengan Penulis, Puskesmas, Negara Ratu, 28 Mei 2018

¹⁰⁵Infa, Sebagai Petugas Rawat Inap, Wawancara Dengan Penulis, Puskesmas, Negara Ratu, 28 Mei 2018

kepada petugas untuk senantiasa memberikan pelayanan yang sebaik-baiknya untuk pasien kami”¹⁰⁶

g. Kenyamanan

Bentuk dan mutu Kenyamanan juga terkait dengan penampilan fisik layanan kesehatan, pemberi layanan atau kebersihan dalam suatu ruang tunggu dapat menimbulkan perasaan kenikmatan tersendiri sehingga waktu tunggu tidak menjadi hal yang membosankan. Seperti yang dituturkan oleh kepala puskes ibu Janati Amanati SKM bahwasanya:

“Kami selaku penanggung jawab disini harus memberikan kenyamanan yang layak untuk pasien kami, baik itu tempat menunggu atau tepat fasilitas yang lainnya”¹⁰⁷

h. Informasi

Bentuk dan mutu Informasi yang ada di Puskesmas untuk membantu pasien yang mengalami kesulitan atau keluhan apapun, kesiapan tempat informasi dalam memberikan pelayanan kepada pasien jamkesmas yang berobat seperti yang dituturkan oleh pegawai puskesmas laboratoium ibu Yati Julianti. Amd, kep bahwasanya:

“Kami selaku petugas disini harus cepat tanggap melayani pasien kami apabila mengalami kesulitan atau pun keluhan bagi pasien kami”¹⁰⁸

¹⁰⁶ Janati, Sebagai Kepala Puskes, Wawancara Dengan Penulis, Puskesmas, Negara Ratu, 25 Mei 2018

¹⁰⁷ Janati, Sebagai Kepala Puskes, Wawancara Dengan Penulis, Puskesmas, Negara Ratu, 29 Mei 2018

¹⁰⁸ Yati, Sebagai Petugas Laboratoium, Wawancara Dengan Penulis, Puskesmas, Negara Ratu, 29 Mei 2018

i. Ketepatan Waktu

Bentuk dan mutu Dimensi ini berkaitan dengan sejauh mana pelayanan diatur untuk kenyamanan pasien, jam kerja puskesmas, jadwal pelayanan, kedatangan petugas, serta waktu tunggu yang mampu mempertahankan image positif pasien untuk puskesmas ini sendiri khususnya bagian pelayanan pasien sebagaimana dimaksud dalam penelitian ini.

Dalam hal yang dituturkan oleh kepala puskesmas ibu Janati Amanati SKM bahwasanya *"Saya selaku pemimpin disini harus tegas dalam hal memberikan pelayanan yang baik bagi pasien kami, saya selalu menegur petugas apabila petugas tersebut tidak tepat waktu dalam menjalankan tugasnya dan selalu mengingatkan kesemua petugas lainnya tanpa terkecuali"*¹⁰⁹

j. Hubungan Antar Manusia

Bentuk dan mutu Dimensi ini berhubungan dengan interaksi antar petugas dengan pasien, manager dengan petugas, antara tim kesehatan dengan masyarakat, antara petugas dengan instansi lain. Dalam hal yang dituturkan oleh selaku petugas rawat jalan Titin suhasti, Amd, keb:

¹⁰⁹ Janati Sebagai Kepala Puskesmas, Wawancara Dengan Penulis, Puskesmas, Negara Ratu, 25 Mei 2018

“Kami selaku pemberi layanan harus sangat memperhatikan kenyamanan pasien kami dalam hal nya berperilaku baik dan ramah terhadap pasien, karna itu salah satu bentuk tujuan dari puskesmas ini”¹¹⁰

4. Bentuk Dan Mutu Pelayanan Menurut Masyarakat

Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara atau angket yang pertanyaan-pertanyaan menggambarkan tentang persepsi dan harapan dari pengguna jasa pelayanan puskesmas negara ratu. Adapun dimensi Bentuk dan mutu pelayanan kesehatan menurut masyarakat:

a. Kompetensi Teknik

Bentuk dan mutu dari Kompetensi tehnik dari 10 orang yang di wawancarai terdapat 3 orang yang merasa terpuaskan, 4 tidak puas, dan 3 sangat puas. Hal ini senada dengan wawancara dengan pasien Ibu Sulatri berikut ini :

“Penanganan pasien disini sudah mengikuti prosedur, pak dokter dan petugasnya juga baik-baik, melayaninya juga cepat.”¹¹¹

b. Keterjangkauan atau Akses

Bentuk dan mutu dari keterjangkauan atau akses terhadap layanan dari 10 orang yang di wawancarai terdapat 5 orang yang merasa terpuaskan, 2

¹¹⁰Titin, Sebagai Petugas Rawat Jalan, Wawancara Dengan Penulis, Puskesmas, Negara Ratu, 25 Mei2018

¹¹¹ Sulatri, Sebagai Pasien Rawat Jalan, Wawancara Dengan Penulis, Puskesmas, Negara Ratu,25 Mei2018.

tidak puas, dan 3 sangat puas. Hal ini senada dengan wawancara dengan Ibu Aisyah, salah satu pasien yang berasal dari luar daerah lain:

*”Berobat di Puskesmas Karangdowo itu mudah, karena tempatnya dekat jalan raya dan dilewati, jadi ya tidak sulit seandainya mau berobat kesini. Rumah saya agak jauh, dan saya tidak punya motor, tapi karena dilewati angkot, jadi ya gak terlalu sulit menawi berobat kesini”*¹¹²

c. Efektivitas

Bentuk dan mutu dari efektivitas kerja, dari 10 orang yang di wawancarai terdapat 4 orang yang merasa terpuaskan, 2 tidak puas, dan 4 sangat puas. Hal ini senada dengan wawancara dengan pasien Ibu Desi berikut ini pasien rawat inap:

*”Berobat disini saya merasa puas mba, Puskesmas ini itu jamnya termasuk disiplin mba. Pegawai cukup tepat waktu, mereka ada apa bila kami sedang mendapatkan kesulitan Cuma kadang ada saja beberapa pegawai yang tidak tepat waktu, yang membuat pasien harus menunggu”*¹¹³

d. Efisiensi

Bentuk dan mutu secara Efisiensi dari 10 orang yang di wawancarai terdapat 4 orang yang merasa terpuaskan, 2 tidak puas, dan 4 sangat puas.

Hal ini senada dengan wawancara dengan pasien Ibu Wati:

”Saya kalo berobat kesini itu cepat mendapat perawatan mas, pelayanannya di Puskesmas ini cepat dan baik mba, pelayanannya cepat

¹¹² Aisyah, Sebagai Pasien Rawat Inap, Wawancara Dengan Penulis, Puskesmas, Negara Ratu 30 Mei 2018

¹¹³ Desi, Sebagai Pasien Rawat Jalan. Wawancara Dengan Penulis, Puskesmas, Negara Ratu 30 Mei 2018

sehingga pasien yang memerlukan penanganan secepatnya dapat ditangani oleh pegawai yang ada di Puskesmas.”¹¹⁴

e. Kesenambungan Layanan

Bentuk dan mutu dari Kesenambungan layanan 10 orang yang di wawancarai terdapat 3 orang yang merasa terpuaskan, 3 tidak puas, dan 4 sangat puas. Hal ini senada dengan wawancara dengan pasien Ibu Susi sebagai berikut ini:

”Saya baru saja selesai berobat mas, ini katanya anak saya mestidirujuk keRumah Sakit karena amandelnya mesti dioperasi,disini saya dibantu petugas dalam pengurusan surat rujukan pasienJamkesmas, petugas selalu memantaukami jika memang memerlukan bantuan kami saat berobat disini,atau bahkan sampai mengurus surat rujukan ke Rumah sakit dengankartu jamkesmas”¹¹⁵

f. Keamanan

Bentuk dan mutu Sebagai salah satu keamanan 10 orang yang di wawancarai terdapat 4 orang yang merasa terpuaskan, 2 tidak puas, dan 4 sangat puas. Hal ini senada dengan wawancara dengan pasien ibu Widia dengan penuturannya sebagai berikut :

”Jahitan saya ini pertamanya diperban tapi sekarang sudah mulai dilepas perbannya. Sebenarnya agak memar sedikit tapi sekarang sudah

¹¹⁴Wati, Sebagai Pasien Rawat Inap, Wawancara Dengan Penulis, Puskesmas, Negara Ratu, 26 Mei 2018

¹¹⁵ Susi, Sebagai Pasien Rawat Jalan, Wawancara Dengan Penulis, Puskesmas, Negara Ratu, 1 Juli 2018

agak lumayan. Tiap kali saya mengontrol lukayang dijahit, saya masih dikasih obat jalan dan kalu habis kesinilagi”¹¹⁶

g. Kenyamanan

Bentuk dan mutu Kenyamanan juga terkait dengan penampilan fisik layanan kesehatan, pemberi layanan atau kebersihan dalam suatu ruang tunggu dapat menimbulkan perasaan kenikmatan tersendiri dari 10 orang yang di wawancarai terdapat 4 orang yang merasa terpuaskan, 4 tidak puas, dan 2 sangat puas. Hal ini senada dengan wawancara dengan pasien Bapak Wanto sebagai bertikut: *”Fasilitas yang disediakan disini menurut saya lumayan lengkap, di ruangan tunggu ada tempat duduk untuk menungguantrian diperiksa dokter sehingga tidakbosan”¹¹⁷*

h. Informasi

Bentuk dan mutu Informasi yang ada di Puskesmas untuk membantu pasien yang mengalami kesulitan atau keluhan apapun, dari 10 orang yang di wawancarai terdapat 4 orang yang merasa terpuaskan, 4 tidak puas, dan 2 sangat puas. Hal ini senada dengan wawancara dengan pasien Jati :” *Pendapat saya pegawai disini baik-baik. Kalausaya bertanya mereka menjawab dan menjelaskan apa yang tidaksaya mengerti”¹¹⁸*

i. Ketepatan Waktu

Bentuk dan mutu ini berkaitan dengan sejauh mana pelayanan diatur untukkenyamanan pasien, jam kerja puskesmas, jadwal pelayanan,

¹¹⁶ Widia, Wawancara Dengan Penulis, Puskesmas, Negara Ratu, 1 Juli 2018

¹¹⁷ Wanto, Sebagai Pasien Rawat Inap, Wawancara Dengan Penulis, Puskesmas, Negara Ratu, 29 Mei 2018

¹¹⁸ Jati, Seabagi Pasien Rawat Jalan Wawancara Dengan Penulis, Puskesmas, Negara Ratu, 31 Mei 2018

kedatanganpetugas, serta waktu tunggu yang mampu mempertahankan image positifpasien untuk puskesmas ini sendiri khususnya dari 10 orang yang di wawancarai terdapat 5 orang yang merasa terpuaskan, 4 tidak puas, dan 1 sangat puas. Hal ini senada dengan wawancara dengan pasien Ibu Maiti sebagai berikut: *”Ya karena sudah tahu jadwal pelayanan disini saya jadi enak,tidak harus bolak-balek karena pelayanannya sudah ditutup.”*¹¹⁹

j. Hubungan Antar Manusia

Bentuk dan mutu ini berhubungan dengan interaksi antar petugas dengan pasien, manager dengan petugas, antara tim kesehatan dengan masyarakat, dari 10 orang yang di wawancarai terdapat 4 orang yang merasa terpuaskan, 3 tidak puas, dan 3 sangat puas. Hal ini senada dengan wawancara dengan pasien Ibu Meti mengatakan bahwa :

*”Petugas disini baik diloket pendaftaran, dokter maupunlainnya baik-baik, mereka ramah dan sopanperlakuannya”*¹²⁰

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN
LAMPUNG

¹¹⁹ Maiti, Sebagai Pasien Rawat Inap, Wawancara Dengan Penulis, Puskesmas, Negara Ratu 31 Mei 2018

¹²⁰ Meti, Sebagai Pasien Rawat Jalan, Wawancara Dengan Penulis, Puskesmas, Negara Ratu, 26 Mei 2018

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pratek pelayanan kesehatan di Puskesmas Rawat Inap Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara dengan Jumlah Responden 10 sudah terlaksana dengan cukup. Sesuai dengan tabel dibawah ini:

No	Puas	Tidak puas	Cukup puas
1	3	4	3
2	3	2	5
3	4	2	4
4	4	2	4
5	3	3	4
6	4	2	4
7	4	4	2
8	4	4	2
9	5	4	1
10	4	3	3
Jumlah	38	30	32

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
RADEN INTAN
LAMPUNG

BAB IV

ANALISIS DATA

A. Pelayanan Kesehatan Di Desa Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Kabupaten Lampung Utara Menurut Peraturan Menteri kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

Menurut Peraturan Menteri kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat pasal 1 ayat(1) bahwasanya “fasilitas pelayanan kesehatan adalah salah satu tempat yang diselenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat.”¹²¹ Pemerintah harus sangat bertanggung jawab atas pelayanan yang diberikan akan pentingnya kesadaran bagi masyarakat dalam pelayanan kesehatan nampak begitu drastis terjadi di Puskesmas Negara Ratu. Dalam pasal 4 meliputi bagian dari tugas dari pusat kesehatan masyarakat yaitu: “puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kerujakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.”

Pemberi pelayanan pada masyarakat merupakan suatu kebijakan pemerintah sebagai pelaksanaan kekuasaan, juga sebagai kegiatan pemerintah dalam pembangunan. Pada pasal 11 Bangunan puskesmas harus memenuhi syarat yang meliputi:

¹²¹Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Pasal 1 Ayat(1)

1. Persyaratan administrasi, persyaratan keselamatan dan kesehatan kerja, serta persyaratan teknik bangunan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
2. Bersifat permanen dan terpisah dengan bangunan lain, dan
3. menyediakan fungsi, keamanan, kenyamanan, perlindungan keselamatan dan kesehatan serta kemudahan dalam memberikan pelayanan bagi semua orang termasuk yang berkebutuhan khusus, anak-anak dan lanjut usia.

Berdasarkan hal tersebut maka Pemerintah Indonesia sangat menyadari bahwa jika masyarakat sudah mendapatkan apa yang menjadi haknya yaitu pelayanan dengan baik, maka masyarakat juga akan menjalankan kewajibannya dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab. Praktek pelayanan kesehatan yang ada di puskesmas Negara Ratu sudah cukup terlaksana bagi masyarakat yang berobat ke puskesmas, banyak faktor yang mempengaruhi pelayanan kesehatan masyarakat di puskesmas Negara Ratu yaitu: Kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), empati (*Empathy*).

Pelayanan kesehatan di puskesmas Negara Ratu di tuntut untuk *propesional* dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Pelayanan kesehatan semakin hari semakin di perlukan, sejalan dengan tuntutan yang menghendaki pelayanan cepat, tepat dan dalam proses pelayanan yang nyaman, ramah, dan murah serta adil. Dengan demikian kesuksesan pelayanan kesehatan adalah kesuksesan pemerintah, kenyataannya pelayanan kesehatan di puskesmas Negara Ratu sudah cukup terlaksana degan baik.

B. Praktek Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara Lampung Utara Menurut Hukum Islam

Pelayanan kesehatan sangat berkaitan dengan hukum Islam merupakan salah satu hal penting dan paling dibutuhkan bagi masyarakat atau bagi manusia secara umum. Pengertian pelayanan kesehatan sendiri secara umum adalah untuk meningkatkan derajat kesehatan secara rohani dan jasmani bagi manusia. Islam sendiri sangat memperhatikan soal kesehatan dengan cara antara lain mengajak dan mengajurkan untuk menjaga dan mempertahankan kesehatan yang telah dimiliki setiap orang. Imam asy-syatibhi dalam Kitabnya *Fi Ushul Al-Ahkam*, mengatakan bahwa tujuan kehadiran agama Islam dalam rangka menjaga agama, jiwa, akal, harta dan keturunan.

Dalam usaha mewujudkan dan memelihara lima unsur pokok itu, ia membagi kepada tiga tingkatan *maqashid* atau tujuan syariah, yaitu: *maqashid al-daruriyat*, *maqashid al-hajiyat*, dan *maqashid al-tahsiniyat*. Tujuan menetapkan hukum atau yang sering dikenal dengan istilah *muqashid al-syariah* merupakan salah satu konsep penting dalam kajian hukum Islam, tujuan Allah menetapkan hukum-hukumnya adalah untuk terwujudnya kemaslahatan hidup manusia, baik di dunia maupun di akhirat. Tujuan dari *maqashid syariah* dalam kaitannya ini adalah untuk memelihara dan menyelamatkan nyawa dan keturunan, di samping untuk menyelamatkan agama, akal, atau keturunan dan termasuk juga memelihara harta. Oleh karena itu, adalah kesehatan harus dilindungi dari berbagai zat yang didapat merusak dan menghilangkan akal.

Konsep Islam mengajarkan bahwa dalam memberikan pelayanan dari usaha yang dijalankan baik itu berupa barang atau jasa jangan memberikan yang buruk atau tidak berkualitas, melainkan yang berkualitasnya kepada orang lain. Hal ini nampak dalam penerapan nilai-nilai Islam.

Jika dilihat dari keikutsertaan pasien dalam menerima pelayanan di Puskesmas Negeri Ratu dalam menyapaikan pelayanan kesehatan merupakan suatu aspirasi bagi masyarakat yang menerima pelayanan tersebut. Pelayanan akan dapat dikatakan *reliabel* apabila dalam perjanjian yang telah diungkapkan dicapai secara akurat. Ketetapan dan keakuratan ini lah yang akan menubuhkan kepercayaan konsumen terhadap lembaga penyediaan layanan.

Masyarakat yang menerima pelayanan kesehatan di puskesmas Negeri Ratu mayoritas beragama Islam. Penerapan nilai Islam dalam memberikan pelayanan kepada penerima pelayanan berdasarkan sikap dan perilaku seorang perawat terhadap pasien yang menerima pelayanan, karena apa bila pelayanan yang diberikan seseorang itu telah memuaskan bagi penerima pelayanan akan terjamin lah hidup sehat bagi mereka apa bila pelayanan yang diberikan pada konsumen sudah memiliki standar yang berkualitas.

Dalam perspektif ajaran Islam, sangat menganjurkan bagaimana hidup dengan sehat dan teratur, karena tujuan dari kehadiran Islam itu sendiri adalah untuk memelihara agama, akal, jiwa, jasmani, harta dan keturunan umat manusia.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dibahas pada bab sebelumnya mengenai pelayanan kesehatan yang ada di puskesmas Negara Ratu Menurut Peraturan Menteri Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Pelayanan kesehatan dalam Peraturan Menteri kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat yang ada di puskesmas Negara Ratu Sungkai Utara Lampung Utara. Pelayanan kesehatan yang di terima pasien di puskesmas Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara dapat dilihat dari secara menyeluruh (*komprehensif*) pada kelima dimensi kualitas pelayanan kesehatan yang ada maka disimpulkan praktek pelayanan kesehatan di Puskesmas Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara sudah terlaksana dengan cukup baik sesuai dengan harapan masyarakat. Praktek pelayanan kesehatan yang dinilai telah sesuai dengan harapan masyarakat terlihat pada dimensi: 1). Kehandalan (*reliability*), dimana aparatur kesehatan dapat menyelenggarakan layanan kesehatan yang dijanjikan kepada masyarakat secara akurat dan sesuai dengan standar mutu yang ditetapkan dan diharapkan oleh masyarakat, 2). Daya tanggap (*responsiveness*), dimana aparatur kesehatan memiliki ketanggapan dalam memahami aspirasi dan

kebutuhan masyarakat yang dilayani serta memberikan respon atas aspirasi dan kebutuhan tersebut, dan 3). Empati (*Empathy*), dimana aparat kesehatan memberikan perlakuan atau perhatian pribadi kepada masyarakat yang dilayani, sehingga tercipta suasana harmonis dan saling pengertian antara yang melayani dengan yang dilayani.

2. Dalam pandangan hukum Islam tentang kesehatan, sudah sesuai dengan maqashid syariah yaitu dengan menjaga agama, jiwa, akal, harta dan keturunan. Pelayanan kesehatan yang dapat mewujudkan pelayanan kesehatan di puskesmas Negara Ratu kec. Sungkai Utara menjadi kewajiban bagi semua individu-individu, kelompok-kelompok untuk bekerja mengembangkan pelayanan kesehatan yang baik, Terutama di puskesmas Negara Ratu kec. Sungkai Utara kab. Lampung

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan maka, peneliti menyarankan sebagai berikut:

1. Diharapkan kepada petugas pelayanan kesehatan di puskesmas Negara Ratu Kecamatan Sungkai Utara agar kiranya pelaksanaan pelayanan kesehatan yang ada di puskesmas agar dapat memberikan yang lebih baik lagi bagi masyarakat yang berkunjung/berobat ke puskesmas dengan memberikan apa yang mereka butuhkan, sehingga dapat mengurangi keluhan akan pelayanan kesehatan terkait dari

interaksi dan perilaku staf dan bertatap muka langsung sebagai pemberi layanan di puskesmas.

2. Di dalam Islam sangat memprioritaskan kesehatan baik secara jasmani, maupun rohani dan social, maka kepada masyarakat hendaknya kita sebagai umat Islam selalu menjaga pola hidup dan berolahraga, menjaga lingkungan, senantiasa mendekatkan diri kepada Allah dan bersosialisasi dengan masyarakat.



DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

Dedi Alamsyah, *Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Pusat Penerbit: Muliamedika, Nuhamedika@Gmai.Com. Di akses tgl 27 juli 2018

Waty Amna, Watirahmiria, *Hukum dan hukum Islam*, Bandar Lampung: Penerbit universias Lampung, 2008,

Departemen Kamus Besar Bahasa Indonesia Pusat Bahasa, Edisi Keempat, Jakarta: Pt Gramedia Pustaka Utama, 2011. Pendidikan Nasional.

Susisdi As, Metodologi Penelitian, Bandar Lampung: Pusat Penelitian Dan Pener Bitan Lp2m Institut Agama Islam Negeri Radenintan Lampung, 2015.

Effendy Nasrul edisi 2, *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: pustaka ilmi 2006.

Lomenta, Berjamin. 1989. *Buku Panduan Pelayanan Kesehatan*. Bandung : Egc.

Syatibi, *Al-Muwafaqat Fi Ushul Al-Syari'ah, Al-Qahirah*: Mustafa Muhammad, T.T.

Sakit Dalam Islam, Etika Kedokteran Islam Dan Kewajiban Dftar Muslim Terhadap Penderita Penyakit. Jakarta: Uin.

Abudin Nata. 2004. *Prespektif Islam Tentang Pendidikan Kedokteran Paradigma Sehat*. Jakarta : pustaka 2006

Hd Kelany, *Islam Dan Aspek-Aspek Kemasyarakatan*, jakarta : pustaka ilmi 2008.

Silmy, *Al-Iyadhul Ibn Namu, Ushul Al-Fiqh Alladzi La Yasa Alfiquhu Jahlahu*, Riyadh: Makbatab Al-Mamlakah Al-Arabiyah, T.T

Al Fanjari Syauqi Ahmad, *Nilai Kesehatan Dalam Syariat Islam*, Jakarta: Pustaka Ilmi, 2007,

Bakri Jaya Asafri, *Konsep Maqashid Syari'ah Menurut Al-Syattibi*, jakarta : pustaka medik, 2010

Auda Jasser, *Maqashid Syari'ah As Philosop Of Islamic Law: A Syestem Approah: Membumikan Hukum Islam Melalui Maqashid Syari'ah*, Penerjemah Rosidin Dan Ali Abdu Elmun'im, Et. 1, Bandung: Muzan Pustaka, 2015,

Auda Jasser, *Maqashid Syari'ah As Philosop Of Islamic Law: A Syestem Approah: Membumikan Hukum Islam Melalui Maqashid Syari'ah*, Bandung: Muzan Pustaka, 2015,

B. Undang-Undang

Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah.

Undang-Undang Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

C. Skripsi

Randy mase bustami “Kualitas Pelayanan Puskesmas Rawat Inap Katilung Kabupaten Lampung Selatan Kapada Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Pelayanan Kesehatan Tingkat Dasar”, fakultas ilmu sosial dan ilmu politik Universitas Lampung Bandar Lampung 2016.

Shinta ayu respati, “Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Halmamahera Kota Serang Tahun 2014”, jurusan ilmu kesehatan masyarakat fakultas ilmu keolah ragan Unversitas Negeri Semarang 2015.

Lapili fukar, “Tinjauan Muqashid Syariah Terhadap Perlindungan Jiwa Dalam Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 Tentang Penyandang Disabilitas”, Jurusan Hukum Keluarga Islam Fakultas Syariah Institut Agama Islam Negeri Surakarta 2017

D. Internet

Mustanir.Com/2018/26/Dimasa-Islam-Berkuasa-Manusia-Pernah-Menikmati-Pelayan-Kesehatan. Di akses tgl 13 mei 2018 jam 20:42 wib.

junior.Blogspot.Com/2011/06/Hubungan-Kesehatan-Lingkungan-Dengan.Html. Unduh Tgl 13 April 2018 Jam 20:42 Wib

Paper hayun.Blogspot.Co.Id/2008/08/Kualitas-Pandangan-Terhadap-Mutu.Hlml Diakses Pada 14 Juli 2018 Pukul 09:51 Wib

Hukum-hukum-Islam-kesehatan di akses tgl 14 juli 2018 jam 10:11 wib.Ahmad bin hanbal. Konsep-konsep-kesehatan-dalam-Islam. Di akses tgl 14 juli 2018 wib.

Kesehatan-dalam-pandangan-Islam. Di akses tgl 14 juli 2018 jam 11:20 wib.